

13.024

SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

XA 88036



SZERNEK KLINIKAI

1978 - 1979

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyermekklinika
Universitäts-Kinderklinik, Szeged, Ungarn
Paediatric Department, University of
Szeged, Hungary

Igazgató – Director: Prof. Dr. BODA Domokos

Megjelent tudományos közlemények
összefoglalásai
1978 és 1979 évben
Zusammenfassungen der wissenschaftlichen
Mitteilungen von 1978 und 1979
Summaries of scientific communications
of 1978 and 1979

SZTE Egyetemi Könyvtár
Egyetemi Gyűjtemény

2

HELYBEN
OLVASHATÓ

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710560



D 13. 024

Felelős kiadó: DR. BODA DOMOKOS
Készült kisírfzet eljárással 200 példányban
az MSZ 5601-59 és 5602-67 szabványok szerint
3,- (A5) ív terjedelemben

80 2259 – FŐVÁROSI NYOMDAIPARI VÁLLALAT 8. ÜZEMEGYSÉGE
Felelős vezető: Horváth László

BODA DOMOKOS: Egyetemi Gyermekklinika és az Önálló Területi Gyermek-beteg-
látás együttműködése
Népeül. 59, 133-137. 1978.

A közlemény ismerteti a Szegedi Egyetemi Gyermekklinika utóbbi években erőteljesebben fejlődő szakmai kapcsolatát az egységes területi betegellátással.

A korábbi egyéni, társadalmi jellegű kezdeményezéseken alapuló együttműködés talaján a klinika és a tanácsai, területi betegellátással való kapcsolat jelentős mértékben fejlődött.

1. a hivatalos kormányprogram keretében létrehívott egyetemi oktatási reform,
2. az egészségügyi intézmények munkájának az Egészségügyi Minisztériumi integrációs rendelete keretében történő összehangolás, és
3. Csongrád megyében az egyetemi klinikák vezetőinek a megyei szakirányító főorvosi munkába való bevonása által.

A felsorolt együttműködés a területtel az oktatás, a továbbképzés és a különlegesen specializált szolgáltatások terén igen eredményes. Lehetővé teszi, hogy a tudományos munkában is állandóan az igényeknek megfelelő kutatást és a tapasztalatokkal megerősített elméleti ismereteket biztosító oktatást tudjunk végezni és egyben a ritkábban előforduló beteganyag koncentrálásával a tudomány mai állásának és adottságainak megfelelő optimális betegellátást is tudjunk nyújtani. A területtel való szoros kapcsolat révén az is lehetséges, hogy a már lezárt, az általános betegellátásban bevezetésre alkalmas kutatási eredményeket átadjuk a széleskörű gyakorlat számára. A szakmai haladáshoz a terület segítsége, közreműködése is hozzájárul, de az elért fejlődéssel a területi munka szakmai színvonala is emelkedik. Az oktatás, a betegellátás, a tudományos kutatás érdekei tehát egyaránt azt kívánják, hogy az egyetemi klinikák és a terület közötti kapcsolat a továbbiakban még szorosabbá váljon.

o

Collaboration in the paediatric practice between the University Paediatric Department and the General Paediatric Service of the Country in Szeged

BODA DOMOKOS: A vér O_2 -transzport funkciója változásainak jelentősége a klinikumban, főleg a neonatológiában
Orv. Hetil. 119, 1999-2006. 1978.

A vörösvérsejt anyagcseréje, főleg annak 2,3-diphosphoglycerát (DPG) tartalma jelentősen módosíthatja a vér O_2 -transzport funkcióját. E felismerés a kérdés tanulmányozását az utóbbi évek szakirodalmában előtérbe hozta. A szerző főleg az újszülöttek egyes kóros állapotaiban bekövetkező vér O_2 -transzport változásokat, jórészt saját vizsgálati adatai alapján ismerteti. Újszülöttek hypoxiás állapotaiban a vér O_2 -transzport funkciója extrém fokú zavara következhet be. Friss, méginkább magas DPG-tartalmu vérrel végzett vércsere után ilyen tekintetben is jelentős javulás érhető el. A Fonurit kedvezőtlen, a Probon és a B_6 -vitamin egymástól eltérő módon érvényesülő kedvező hatásának bemutatásával a szerző demonstrálja, hogy a vér O_2 -transzport funkcióját különböző gyógyszerek számottevően befolyásolhatják, aminek része lehet magában a gyógyszerhatásban is. Újszülöttek vér O_2 -transzport funkciója inozin-pyruvát-phosphat keverék hozzáadásával in vitro jelentősen javítható.

Importance of the alterations of the oxygen transport function of the blood in the clinical medicine, mainly in the neonatology

BODA DOMOKOS: Újabb eredmények újszülöttek légzésszavarai pathológiájának kutatása és kezelése terén
Orvostudomány 29, 63-70. 1978.

Az újszülöttek hyalin membrán betegsége, klinikai néven respirációs distress szindrómája újabban felismert tünetcsoport. A körkép pathológiájának kutatásában elért haladás a csecsemőhalálozás egyik legjelentősebb komponensének megoldásához nyitotta meg az utat, egyben az új eredmények általános pathológiai szempontból is fontosak.

A fő pathológiai tényezők: hypoxia, légzési elégtelenség, a pulmonális keringés zavara, az alveoláris felszínbevonó lipid termelésének elégtelensége, vesefunkció zavar, a véreloszlás szervezeten belüli megváltozása.

A különböző pathológiai folyamatok hátterében lényeges tényező az erek humorális hatásokon alapuló rendellenes reaktivitása.

A kezelés eszközei: kontrollált O₂ terápiás, alkalizáló kezelés, gépi mesterséges lélegeztetés, tüdő disztendáló (CPAP) kezelés és peritoneális dialysis. Valamennyi a szervezet saját reparációs folyamatainak megsegítését szolgálja különböző megközelítéssel.

New results in the field of the research and the treatment of the respiration disturbances of the newborns

BODA DOMOKOS: Hyperuricaemia jelentősége új megvilágításban
Orv. Hetil. 119, 1527-1533, 1978.

A szerző összefoglaló jelleggel ismerteti a hyperuricaemia patológiai jelentőségére vonatkozó vizsgálati eredményeit, különböző heveny anyagcserezavarokban. Különböző hypoxiás eredetű heveny anyagcserezavarral járó kórképekben hyperuricaemia rendszeresen kimutatható. Mértéke a folyamat súlyossági fokát is jelzi. Több vizsgálati adat szól amellett, hogy a hyperuricaemia egyben a kóros folyamatot súlyosbító tényező lehet. Valószínűen a hyperuricaemiával járó urátos nephropathia a shockos vesekárosodásnak egyik kiváltó oka, és megmagyarázhatja az embernek a shockos veseelégtelenség iránti fogékonyságát. Vizsgálataikban azt is kimutatták, hogy hyperuricaemiában hugysavas mikrokristály képződés a vérben is létrejöhet, amennyiben polarizációs mikroszkóppal a perifériás vér fehérvérsejtjeiben fagocytált hugysav mikrokristályok mutathatók ki. A hyperuricaemia károsító hatására utal az a tény is, hogy allopurinol kezelés fokozza a shockresistentiát, megterhelés esetén pedig fokozza a kísérleti állatok fizikai teljesítményét. Shockkal szemben resistens kísérleti állatokban a hyperuricaemia kisebb foku. Ismerteti a vér hugysavtartalmának és allopurinol szintjének vizsgálatára kidolgozott módszerüket, valamint különböző intenzív terápiás kezelés alatt álló betegeken a vér hugysav meghatározások eredményét.

New aspects of hyperuricaemia

D. BODA: Neonatal diseases of the respiratory system
Perinatal Medicine 33. Edited by E. Kerpel-Fronius, P. V. Véghelyi and I. Rosta. P. 801-806. Review paper.

Massive pulmonary hemorrhage in the newborn. Wilson-Mikity syndrome. Atelectasis due to obstruction. Stenosis of the upper respiratory tract. Other conditions with stridor and sudden cyanosis.

BODA DOMOKOS, ECK ERNA: Inozin-piruvát-foszfát in vitro hatása egészséges újszülöttek, tünetmentes és respiratorikus distress-szindrómás koraszülöttek friss és tárolt vérének P_{50} -értékére és DPG-tartalmára
Gyermekgyógyászat 29, 4-7. 1978.

Egészséges felnőttek, érett újszülöttek, 1-2 hetes tünetmentes koraszülöttek, RDS-es koraszülöttek vérében frissen és 96 órai állás után vizsgáltuk három órai inozin-piruvát-foszfát (IPP) inkubálás hatását a vér P_{50} -értékére és 2,3-DPG-tartalmára. Megállapítottuk, hogy IPP kezelés hatására mind friss, mind állott vérben az újszülöttek különböző csoportjaiban is jelentősen emelhető volt a P_{50} -érték és a 2,3-DPG-tartalom. Kérdés, hogy az IPP-nek az O_2 -transzportot újszülöttekben is jelentősen javító hatása egyedül a 2,3-DPG-nek vagy egyéb metabolitok hatásának a következménye-e. RDS-ben az IPP keveréknek a vér P_{50} -értékének és 2,3-DPG-tartalmának fokozására kifejtett hatása jelentősen csökkent.

In vitro Effects of Inosine-Pyruvate-Phosphate on P_{50} Values and DPG Contents of Fresh and Stored Blood from Healthy Neonates, Symptom-Free Premature Infants and Premature Infants with Respiratory Distress Syndrome
Biol. Neonate 33, 25-30. 1978.

A study was made of the effect of a 3-hour incubation with inosine-pyruvate-phosphate (IPP) on the P_{50} values and 2,3-DPG contents of fresh blood and blood which has stood for 96 h, from healthy adults, term neonates, 1-2-week-old symptom-free premature infants and RDS premature infants. It was found that the P_{50} value and the 2,3-DPG content could be increased considerably by IPP treatment in both the fresh and the stood blood in the various groups of neonates. The question remains open as to whether the effect of IPP, in significantly improving the O_2 transport in neonates, is a consequence of the 2,3-DPG alone or of some other metabolite. In RDS the stimulating effect of the IPP mixture is appreciably lower.

BODA DOMOKOS és MURÁNYI LÁSZLÓ: A peritoneális dialízis és a tüdő dystendáló kezelés (CPAP) hatásosságára vonatkozó összehasonlító vizsgálatok, újszülöttek respirációs distressz-szindrómájában (RDS)
Gyermekgyógyászat 29, 439-445. 1978.

Randomizált kontrollkísérletekben, összehasonlítottuk a peritoneális dialízissel (PD) és a tüdő dystendáló kezeléssel (CPAP) elérhető terápiás hatást. A kezelésre kiválasztott koraszülöttekből a PD-csoportból 22-ből 5, a CPAP-csoport 24 esetéből 7

halt meg. A PD-csoport esetei a kezelés alatt alacsonyabb koncentrációjú oxigén be-
légzésre szorultak, kevesebbszer és rövidebb ideig igényeltek respirátor kezelést, a
szövődmények enyhébbek voltak. A koraszülöttek RDS-szindrómájában a PD vagy
CPAP kezelés egyenlő értékű terápiás beavatkozásnak tekinthető. Az eredmények to-
vábbi javítása a két módszer kombinálásától várható.

Vergleichsuntersuchungen über die Wirksamkeit der Peritonealdialyse und der
die Lunge dehnende Behandlung (CPAP) des Respiratory Distress Syndroms
der Neugeborenen

Die mit Peritonealdialyse (PD) und mit der, die Lunge dehnende Behandlung
(CPAP) erzielbare therapeutische Wirkung wurde an einem unausgewählten Kranken-
gut verglichen. Von den 22 Frühgeborenen der PD-Gruppe starben 5, von den 24
Fällen der CPAP-Gruppe 7 Kinder. Während der Behandlung erforderten die Fälle
der PD-Gruppe ein Sauerstoffbeatmung niedriger Konzentration, seltenere und kürzer
dauernde Respiratorenbehandlung, die Komplikationen waren milderer Charakters.
In der Behandlung der RDS ist der therapeutische Effekt der PD- und CPAP-Behandlung
für gleichwertig zu betrachten. Eine weitere Besserung der Ergebnisse dürfte von der
Kombination der zwei Methoden zu erwarten sein.

L. L. FRÁTER, J. SZÁVA, T. GAÁL, E. KERTÉSZ: Klinische Erfahrungen mit dem
neuen Röntgenkontrastmittel Iodamide 420
Röntgenbl. 31, 38-45. 1978.

Nachdem an unserer Klinik schon seit mehreren Jahren die Kontrastmittel
Iodamide 300 und Iodamide 380 mit gutem Erfolg verwendet wurden, hat uns der
Hersteller das Iodamide 420, eine neue Form mit höherem Jodgehalt, zur klinischen
Prüfung zur Verfügung gestellt. Die Untersuchungen wurden in der Zeit vom 1. Juli
1975 bis 19. Februar 1976 durchgeführt. Wir haben das verfügbare Material an der
I. Chirurgischen Klinik der Medizinischen Universität Szeged für die Untersuchung
von 31 Patienten in der Angiokardiographie verwendet.

FÜZESI KRISTÓF, SZABÓ MIHÁLY, BARTYIK KATALIN: A gyermekkori égésekről
Medicus Universalis 14, 233-235. 1978.

Összefoglaló közlemény.

Actualities in the treatment of burned paediatric cases. (Review paper)

GYURKOVITS KÁLMÁN: A mucoviscidosis munkacsoport beszámolója
Magyar Pediáter 12, 151-153. 1978.

First report of the mucoviscidosis working group in Hungary

GYURKOVITS KÁLMÁN, MARKUS RUTISHAUSER: Cinkanyagcsere változások
mucoviscidosisban (mv)
Gyermekegyógyászat 29, 157-160. 1978.

1. Állandó kezelés alatt álló 20 mv-os beteg átlagos plazma cink-koncentrációja szignifikánsan alacsonyabbnak mutatkozott mint a kontrolloké. 10 betegben kifejezett hypocinaemia volt észlelhető (60 mmol/l alatti érték);

2. A növekedésben elmaradt betegekben a plazma-cink szignifikánsan alacsonyabbnak bizonyult;

3. A mv-os betegek felében a vizelet cinkürítés igen alacsony volt, mely a szervezet hiányállapotára hívja fel a figyelmet;

4. Az említett adatok erősítik azt a feltevést, hogy mv-ben számolnunk kell esetleges cinkhiányos állapot kialakulásával, de még távolról sem bizonyítják azt. Ehhez további vizsgálatok (terheléses, izotóp cink-eloszlásos, cink-enzimek aktivitás mérése, stb.) szükségesek;

5. Növekedés-fejlődésben elmaradott, májcirrhosisos, ill. diabeteses mv betegek per os cinkterápiája még a bizonyító adatok hiányában is célszerűnek látszik.

Zinkstoffwechseländerungen in Mukoviszidose

1. Die durchschnittliche Plasma-Zinkkonzentration des unter ständiger Behandlung stehenden Patienten mit Mukoviszidose ist signifikant niedriger als diejenige der Kontrollpersonen. Im Falle von 10 Patienten war ausdrückliche Hypozinkämie festzustellen (Wert unter 60 mMol/Liter).

2. Bei den im Wachstum zurückgebliebenen Patienten erwies sich der Plasma-Zinkspiegel als signifikant niedriger.

3. Bei der Hälfte der an Mukoviszidose leidenden Patienten war die Zinkausscheidung im Harn sehr niedrig, dies weist auf den Mangelzustand des Organismus.

4. Die erwähnten Angaben bekräftigen die Annahme, dass in Mukoviszidose mit der Ausbildung eines eventuellen Zinkmangelzustandes zu rechnen ist, aber dies ist

noch bei weitem nicht nachgewiesen. Für diesen Zweck sind weitere Untersuchungen (Belastung, Isotopenzink-Verteilung, Messung der Aktivität von Zinkenzymen usw.) notwendig.

5. Eine perorale Zinktherapie der im Wachstum und in der Entwicklung zurückgebliebenen, leberzirrhotischen bzw. diabetischen Mukoviszidose-Patienten wäre anscheinend auch in Mangel beweisender Angaben zweckmässig.

KATONA ZOLTÁN: A levamisol hatásának vizsgálata gyermekbetegségekben
Orv. Hetil. 119, 197-199. 1978.

A szerző vizsgálja a levamisol gyakorlati, klinikai alkalmazásának lehetőségét. Vizsgálja, hogy az egyes kórképekben a stabil E-rosetta szám vizsgálatával kimutatható T lymphocytá funkciózavar, melyen belül kiemeli a nephrosis szindrómás esetek eltéréseinek jelentőségét, in vitro levamisol alkalmazásával hogyan befolyásolható az ún. "rosetta modificációs test"-ben. Az in vitro levamisol az esetek kétharmadában a stabil rosetta-számot emeli, egyötödében csökkenti, és egyhatodában nem változtatja meg. A test gyakorlati jelentőségét veti fel. Értékeli a levamisol kezelés hatását betegikben.

Investigations on the action of levamisole in paediatrics

A. LÁSZLÓ, K. GYURKOVITS: Familienuntersuchungen bei Mukoviszidose mit besonderer Berücksichtigung der Klärung des Heterozygoten-Genträger-Zustandes und des Erbganges
Kinderärztliche Praxis 46, 121-128, 1978.

Es wird die klinisch-genetische Analyse von 15 mit dem von Szczepanski und Mitarb. empfohlenen und von Gyurkovits modifizierten Bromidtest untersuchten MV-Familien mitgeteilt. Mit Hilfe von exakten Anamnesen, Bromidtestung, Bestimmung des Na^+ - und Cl^- -Gehaltes im Schweiß sowie bei Homozygoten durch Untersuchung von Duodenalsekret wurden die genetischen Charakteristika ermittelt. Berichtet wird auch über das Vorkommen von Spontanaborten, Totgeburten und multifaktoriell vererbaren Krankheiten. Unter den 48 mit der Bromidprobe untersuchten Personen wurden 34 als Heterozygoten, 7 als MV-homozygote Kinder und 7 als gesunde Homozygoten identifiziert. Der Erbgang in der untersuchten Familien entsprach der autosomal-rezessiven Form. Auf Grund der Werte der Korrelationskoeffizienten zwischen der Na^+ -Konzentration des Schweißes und dem Bromidindex sowie dem Na^+ -Wert und

dem Bromidindex ist einzig der Bromidtest zum Nachweis des MV-Heterozygoten-
Genträgerzustandes geeignet.

LÁSZLÓ ARANKA, KOROM IRMA, SZILÁGYI ISTVÁN, KAHÁNNÉ LÁSZLÓ ILONA,
FÁY PIROSKA: Xanthogranuloma juvenile előfordulása csecsemőben familiáris
hyperlipoproteinaemia kapcsán
Orv. Hetil. 119, 2753-2755. 1978.

A szerzők egy családon belül jelentkező IV. és V. típusu hyperlipoproteinaemia (HLP) kombinálódását közlik, az anya Fredrickson V. típusu, az apa Fredrickson IV. típusu hyperlipoproteinaemiásnak bizonyult, a gyermek (11 hónapos fiúsecsemő) pedig Fredrickson IV. típusúnak. IV. típusu HLP-s csecsemő esetükben xanthogranuloma juvenile manifesztálódott lipoidtárolás nélkül. A bemutatott család érdekessége magában a IV-V. típus kombinálódásának ritkasága, továbbá az, hogy IV. típusu Fredrickson HLP-hoz xanthogranuloma juvenile is társult, amely még nem mutatott lipoidtárolást. Az utóbbi két kórfolyamat együttes előfordulására nem található megelőző irodalmi közlés. Csecsemő esetükben kettős heterozygotaságot nem tudtak igazolni, apai ágról autosom domináns volt a IV. típusu Fredrickson HLP öröklődése.

Xanthoma juvenile in an infant with multiple occurrence of hyperlipoproteinaemia of his family

LÁSZLÓ ARANKA, OSZTOVICS MAGDA, DALLMANN LÁSZLÓ, MÁTTYUS ADOR-
JÁN: 18 q deletióhoz társult hyperuricaemia
Gyermekegyógyászat 29, 241-245. 1978.

A szerzők 18 q deletio szindrómás fiú kisded esetükben klinikailag tiposus Lesch-Nyhan-szindróma fennállását észlelték. Az elvégzett HGPRT enzimaktivitás meghatározás normális enzimaktivitást biztosított, így az X-kromoszómához kötött Lesch-Nyhan-szindróma fennállása kizárható. A szerzők feltételezik, hogy a 18-as kromoszóma hosszú karján levő génlókuszok valamelyikének primer vagy szekunder hatást kell gyakorolnia a huygysav anyagcserére, mivel 18 q deletió esetükben hyperuricaemiás szindróma fennállását észlelték.

Mit 18 q Deletio vergesellschaftete Hyperurikämie (atypisches Lesch-Nyhan Syndrom?)

Bei einem Knäbchen mit 18 q Deletionssyndrom wurde klinisch ein typisches Lesch-Nyhan Syndrom festgestellt. Die durchgeführte indirekte Bestimmung der

HGPRT-Enzymaktivität ergab normale Enzymaktivität, wodurch das Bestehen des an das X-Chromosom gebundenen Lesch-Nyhan Syndroms auszuschliessen war. Es wird angenommen, dass irgendeiner der am langen Arm des 18er Chromosoms befindlichen Genloci primäre oder sekundäre Wirkung auf den Harnsäurestoffwechsel ausüben muss, da im Falle von 18 q Deletion das Bestehen eines hyperurikämischen Syndroms zu beobachten war.

L. MURÁNYI and D. BODA: Respiration: physiology and pathophysiology

Perinatal Medicine 31.

Edited by E. Kerpel-Fronius, P. V. Véghelyi and I. Rosta.

P. 747-759. Review paper

Physiology

The onset of respiration. The first breath. The initiation of respiration. Respiration after early adaptation. Volumes and ventilation. Intrapulmonary gas distribution. Distribution of ventilation and perfusion. Mechanics of breathing. Respiratory responses.

Pathophysiology

Neonatal hypoxia. Conditions associated with hypoxia. Respiratory disturbances.

L. MURÁNYI, D. BODA, E. ECK and A. NAGY: Ammoniakstoffwechsel bei respiratorischem Distress-Syndrom bei Neugeborenen

III. Internationales Ammoniak-Symposium 11.-14. Mai 1977 Baden bei Wien.
Gustav Fischer Verlag, Stuttgart-New York.

Ziel unserer Untersuchungen war die Bestimmung der Blutammoniakwerte und deren Veränderung bei schweren hypoxischen Zuständen der Neu- und Frühgeborenen vor und während der Behandlung. Bei 34 Neugeborenen mit schwerem respiratorischen Distress Syndrom (RDS) wurden die arteriellen Blutammoniakwerte mit Hilfe eines Dauerkatheters in der Arteria umbilicalis untersucht. Der Mittelwert der arteriellen Ammoniakwerte während der ersten 24 Stunden war $92.2 \mu\text{g/dl}$ ($100.6 \mu\text{g/dl}$ bei den später Gestorbenen und $85.6 \mu\text{g/dl}$ bei den Überlebenden).

Bei 21 Fällen, die mit der peritonealen Dialyse behandelt wurden, haben wir die Ammoniakclearance in der Dialysierflüssigkeit bestimmt und als Mittelwert $9.92 \mu\text{g}/\text{min}/1.73 \text{ m}^2$ Körperoberfläche gefunden. Dieser lag höher, als der Harnstoff-N Clearance.

Auf Grund der Ergebnisse wurde bestätigt, dass bei Neugeborenen mit schwerer Hypoxie der arterielle Ammoniakspiegel erhöht ist, und in vielen Fällen den comatösen Bereich erreicht. Der günstige Effekt der vor uns in der Behandlung des RDS gebrauchten peritonealen Dialyse könnte u. a. auch mit der Ammoniakclearance bestätigt werden. Die hohen Clearance-Werte können nur mit einer zusätzlichen direkten Eliminierung durch die Darmwand erklärt werden.

MURÁNYI LÁSZLÓ, BODA DOMOKOS, VÁRKONYI ÁGNES, BUTOR ÉVA és
TEKULICS PÉTER: Perinatológiai intenzív ellátásra szoruló esetek szelekciójának jelentősége a gyakorlatban
Gyermekgyógyászat 29, 8-13. 1978.

Az újszülöttkori RDS differenciált intenzív terápiás ellátásában a szerzők a jó prognózu un. RDS II. esetek felismerésének jelentőségére kívánnak rámutatni 114 saját RDS esetük elemzése során. Anyagukban az RDS II. az összes RDS eset 44 %-ában fordul elő. A szelekcióban sem a klinikai észlelést, sem a sav-bázis adatokat nem találták elegendőnek. Az intenzív terápiás döntés (peritoneális dialízis, ill. CPAP) legfontosabb alapja a P_{aO_2} és P_{IO_2} sorozatmérések eredménye. Hyperoxia-teszt során 200 Hgmm melletti P_{aO_2} , illetve a 40 % körüli oxigénkezelés során sorozatosan biztosítható normoxia (P_{aO_2} 60-90 Hgmm között) jó prognózist valószínűsít. Ilyen módon általában az első 7 életórán belül lehetséges annak eldöntése, hogy adott eset intenzív terápiás ellátásra szorul-e, vagy az enyhébb RDS II. -nek felel-e meg, amikor kontrollált O_2 terápia és alkáli glükóz kezelés magában határos.

Die Bedeutung der Selektion der eine perinatalogische intensiv Behandlung erfordernden Fälle in der Praxis

Bei der differenzierten intensiven Behandlung der RDS des Neugeborenenalters weisen Autoren aufgrund der Analyse ihrer eigenen 114 Fälle auf die diagnostische Wichtigkeit der sog. RDS II. - Fälle mit guter Prognose. Im eigenen Krankengut waren 44 % aller RDS-Kranken RDS II. - Fälle. Für eine Selektion waren weder die klinischen Befunde, noch die Säure-Basenwerte hinreichend. Die Entscheidung für die intensive Therapie (peritoneale Dialyse bzw. CPAP) beruht in erster Reihe auf den Ergebnissen der P_{aO_2} und P_{IO_2} Serienbestimmungen. Eine gute Prognose kann erwartet werden, wenn im Laufe einer Hyperoxie-Probe P_{aO_2} über 200 mm Hg, bzw.

während der O_2 -Behandlung von etwa 40 % eine Normoxie (P_{aO_2} zwischen 60-90 mm Hg) serienweise gesichert ist. Mittels dieser Methode kann im allgemeinen binnen der ersten 7 Lebensstunden entschieden werden, ob der Fall einer intensiven Behandlung bedarf, oder es sich um das mildere RDS II. handelt, wobei die kontrollierte O_2 -Therapie und Alkaliglukosebehandlung auch wirksam sein wird.

L. MURÁNYI and J. ROSTA: Intensive Care

Perinatal Medicine 61.

Edited by E. Kerpel-Fronius, P. V. Véghelyi and I. Rosta P. 1379-1432.

Review paper.

Staff, equipment, ethics. Prevention of heat loss. Tracheal intubation. Biochemical resuscitation. Oxygen therapy. Umbilical catheterization. Artificial ventilation. Peritoneal dialysis. Artificial hypothermia. Hyperbaric oxygenation. Extracorporeal circulation. Monitoring. Parenteral nutrition. Conditions requiring intensive care.

I. NÉMETH and D. BODA: A Method for Determination of the Inhibition of Xanthine Oxidase Activity in Plasma During Allopurinol Treatment

Europ. J. Clin. Pharmacol. 13, 423-428. 1978.

A micromethod suitable for measuring the combined blood levels of allopurinol and alloxanthine has been developed. The two compounds display marked inhibition of xanthine oxidase activity ($K_i = 6.3 \times 10^{-10}$ and 5.4×10^{-10} M), so the amounts found in 20 μ l serum from allopurinol-treated patients can cause marked inhibition of xanthine oxidase activity in vitro under appropriate conditions. If the concentrations of compounds acting in an "allopurinol-like" manner are expressed in terms of allopurinol, activity equivalent values are obtained which reflect the effective drug concentration during therapy. The procedure is simple and suitable for serial examinations. It also satisfies the demands of the clinician, in that it can reveal any disturbance in the absorption of allopurinol and in excretion of the drug and its active metabolite, alloxanthine.

PRAEFORT LÁSZLO: Halotán anaesthesiát követő serum bromid koncentráció növekedés csecsemőkben és gyermekekben

Orv. Hetil. 119, 957-959. 1978.

Az elmúlt 20 év folyamán világszerte legáltalánosabban használt anaestheticumoknak, a halotánnak, 10-25 %-át a máj microsomalis enzimek bontják le. E bio-

transzformáció jelentős serum bromid koncentráció növekedéssel jár, aminek biológiai hatásai is lehetnek. 37 csecsemő- és gyermekbeteg 38 halotán narkózisával kapcsolatban vizsgáltuk a serum bromid szint változásait. A bromidkoncentráció a halotán narkózis utáni 1-2. napon jelentősen megnövekedett, majd lassan csökkent, még az 5-6. napon is kifejezetten emelkedett volt a kiindulási szinthez viszonyítva. Jelen-tősen módosíthatják a bromidkoncentráció alakulását egyfelől a folyadék- és elektro-litháztartást, másfelől a májműködést befolyásoló tényezők. Indokolt az óvatosság hosszabb vagy ismételt halotán narkózisok, valamint korábbi (pl. gyógyszer eredetű) brómbevitel vagy enzimindukció utáni halotán narkózisok esetében.

Increase of serum bromid concentration following Halothane anaesthetic in infants and children

D. SCHULER, T. RÉVÉSZ, Á. HORVÁTH, O. DOMJÁN, L. ISTVÁN, P. KASSAI, P. KEMÉNY, R. KOÓS, M.W. LAUB, K. SZÉKELY, L. VELKEY, M. VIN-CELLÉR und I. VIRÁG: Ergebnisse und Probleme bei der Behandlung der kindlichen Leukämie in Ungarn Mschr. Kinderheilk. 126, 19-22. 1978.

Seit der Gründung der Ungarischen Arbeitsgruppe für kindliche Leukämien 1971 wurden 391 Kinder mit der hier beschriebenen komplexen Chemotherapie behan-delt. Die Überlebenszeit nahm stufenweise zu. Mehr als 50 % der im Jahre 1973 erkrank-ten Kinder mit ALL und AUL sind jetzt, nach 36 Monaten, noch am Leben. Die am längsten überlebende Patientin ist seit 9 3/4 Jahren beschwerde- und symptomfrei. Die Verfasser verglichen zwei Therapieschemata zur Remissionerhaltung: die Gabe von 2 Vincristin-Injektionen und 7 Tage lang Prednisolon alle 2 Monate war günstiger als eine monatliche Reinduktion.

Results and Problems in the Treatment of Childhood Leukaemia

391 children received complex chemotherapy according to uniform treatment schedules, proposed by the Hungarian Study Group for Childhood Leukaemia, which was established in 1971. Survival among the patients showed an increasing tendency: more than 50 % of patients with ALL are still alive 3 years after the beginning of treatment. One patient is in complete remission 9 3/4 years after the establishment of the diagnosis. Two types of maintenance therapy were investigated among the patients entered for this study in 1974. "Pulses" with Vincristine-Prednisolone every second month were found to be more optimal than monthly "pulses".

STREITMAN KÁROLY, VIRÁG ISTVÁN, TURI SÁNDOR és VÁRKONYI ÁGNES:

Haemolytikus uraemiás szindróma

Gyermekgyógyászat 29, 332-337. 1978.

Szerzők a szegedi Gyermekklinikán 5 év alatt 7 esetben észleltek haemolytikus uraemiás szindrómát. Taglalják a betegség etiopatogenezisét, a neuraminidáz és a hugsav-mikrokristályok károsító szerepét a konsumptív coagulopathia létrejöttében. Egyik esetükben herpes simplex I. típust igazoltak a beteg liquorából, és alacsony neutralizációs ellenanyagtitert találtak. Felvetik a HSV I. típus kóroki szerepét, mely szintén elindítója lehet a disseminált intravasculáris coagulationnak. Felhívják a figyelmet a mielőbbi diagnózis fontosságára, mert korán elkezdett peritoneális dialízissel megmenthető a beteg élete. 7-ből 6-nál alkalmaztak P.D. -t, 5-nél sikerrel, egy betegük exitált, ebben szerepet tulajdonítanak a későn kezdett kezelésnek. Minden betegük részesült alacsony dózisu heparinkezelésben, és egy betegük streptokináz-terápiában.

Hämolytisches urämisches Syndrom

An der Pädiatrischen Universitätsklinik in Szeged beobachteten Autoren im Laufe von 5 Jahren 7 Fälle des hämolytischen urämischen Syndroms. In diesem Zusammenhang werden die Ätiopathogenese der Erkrankung, die Rolle der Neuraminidase und der Harnsäure-Mikrokristalle für das Entstehen der konsumptiven Koagulopathie erörtert. In einem Fall konnte im Liquor des Patienten Herpes simplex-Virus Typ I. und niedriges Neutralisations-Antikörpertiter nachgewiesen werden. Die pathogenetische Rolle des HSV I., das auch auslösender Faktor der disseminierten intravaskulären Koagulation sein dürfte wird besprochen. Autoren betonen die Wichtigkeit der je früher stattfindenden Diagnose, da die zeitlich eingeleitete Peritonealdialyse bei 6 Patienten verwendet, in 5 Fällen mit Erfolg. Der bei einem Patienten erfolgte Exitus wird der späten Beginn der Behandlung zugeschrieben. Alle Patienten erhielten eine Heparinbehandlung mit niedrigen Dosen und in einem Fall wurde auch Streptokinase verabreicht.

SZTRIHA LÁSZLÓ, GYURKOVITS KÁLMÁN, ORMOS JENŐ és MÓNUS ZOLTÁN:
Kongenitális májfibrózis cisztikus veseelváltozással
Gyermekgyógyászat 29, 349-357. 1978.

Szerzők kongenitális májfibrózis és cisztikus veseelváltozás együttes előfordulásának három esetét ismertetik. Két újszülöttkori formánál a cisztás veseelváltozás mellett a májfibrózist csak a szekció derítette ki, a harmadik betegüket már hét éve figyelik. Hangsúlyozzák a korai diagnózis jelentőségét a szövödmények megelőzése céljából. Többször nyert biopsziás anyag fény- és elektronmikroszkópos vizsgálata alapján tárgyalják a patogenezt.

Angeborene Leberfibrose mit zystischer Nierenveränderung

Autoren berichten über drei Fälle des gemeinsamen Vorkommens kongenitaler Leberfibrose und zystischer Nierenveränderung. Bei den zwei Neugeborenen wurde nebst der zystischen Nierenveränderung die Leberfibrose nur bei der Sektion aufgedeckt, der dritte Patient steht schon seit sieben Jahren unter Beobachtung. Die Bedeutung der Frühdiagnose zwecks Prävention von Komplikationen wird betont. Die Pathogenese wird aufgrund der licht- und elektronenmikroskopischen Untersuchung des wiederholt entnommenen Biopsiematerials besprochen.

TURI SÁNDOR, ORMOS JENŐ, SZTRIHA LÁSZLÓ és SZEPESI GÁBOR:
Osmolaritás vizsgálatok különböző típusu nephritisek és nephrosisek kórlefordulásának késői szakaszában
Orv.Hetl. 119, 2129-2133. 1978.

A szerzők 30 glomerulonephritises, illetve nephrosis syndromás betegen kórlefordulása késői szakaszában és 12 kontroll gyermekben Adiuretin tesztrel végzett vizelet osmolaritás, valamint elektromos vezetőképesség vizsgálat eredményeit ismertetik. Az egészséges gyermekekhez és tartós remissióban levő betegekhez képest a maradványtünetekkel járó esetekben a vese koncentrálóképességének beszűkülését mutatták ki. Az eltérés mértéke általában a klinikai tünetek súlyosságától függött, de a csekély maradványtünetekkel járó esetekben is változó fokban következetesen kimutatható volt. A jelenség észlelésére a legérzékenyebb osmolaritás vizsgálat mellett az egyszerűbb elektromos vezetőképesség meghatározása is alkalmasnak bizonyult. A módszer további előnye még, hogy az Adiuretin orrcsepp formájában adható. A szövettanilag vizsgált esetekben a funkcionális eltérésnek megfelelően tubuláris károsodás általában kimutatható volt.

Investigations on the urine osmolarity in the late stage of various types of nephritic and nephrotic cases

TURI SÁNDOR, PETHŐ GÁBOR, SZÖLLŐSI ERVIN és TEMESVÁRI PÉTER:

Hugyuti fertőződésben szenvedő és egészséges gyermekek E. coli elleni immunválaszána vizsgálatá indirekt haemagglutinációs módszerrel

Orv. Hetil. 119, 3112-3117. 1978.

A szerzők 8 ismert szerocsoportu és 7 betegből izolált E. coli törzssel szembeni immunválaszt vizsgálták 31 E. coli, 15 egyéb baktériumfaj okozta hugyuti fertőzős betegben és 65 kontroll gyermeken. Az antitesttiterekben szignifikáns különbséget észlelték az E. coli, ill. egyéb kórokozók által előidézett pyelonephritisek és kontroll gyermekek között. Megfigyelték, hogy az első pyelonephritisben is lehetséges a szimultán, több törzssel szembeni ellenanyagválasz. Tizenegy beteg kórlefolýása során nyomon követték az antitesttiterek alakulását, kontroll eseteken megfigyelték a specifikus immunválasz kortól függő változását. Vizsgálataikat a pyelonephritisre jellemző csökkent koncentrálóképesseg kimutatására szolgáló (DDAVP) próbával kiegészítve, megfelelő kritériumokat nyertek a veseérintettséggel járó hugyuti fertőzők bizonyítására. Az utóbbi módszert a vese-parenchyma károsodás súlyossági fokának megállapítására alkalmasabbnak találták.

Examination of the immune response against E. coli by indirect haemagglutination in healthy children and those of suffering in urinary infections

TURI SÁNDOR, SZTRIHA LÁSZLÓ és BODROGI TIBOR: Újszülöttkori vesevéna-trombózis

Gyermekegyógyászat 29, 376-383. 1978.

A szerzők beszámolnak 4 újszülöttkori vesevéna-trombózisos eset kapcsán szerzett diagnosztikai és terápiás tapasztalataikról. Hangsúlyozzák a megfelelő szempontok alapján felállított gyors diagnózis és a kezelés azonnali elkezdésének jelentőségét.

Nierenvenenthrombose imi Neugeborenenalter

Autoren berichten über ihre diagnostischen und therapeutischen Erfahrungen im Zusammenhang mit der Nierenvenenthrombose in 4 Neugeborenen. Die Bedeutung der aufgrund entsprechender Gesichtspunkte gestellten schnellen Diagnose und der sofortigen Einleitung der Behandlung wird betont.

VIRÁG ISTVÁN és BODA DOMOKOS: A vérszérum ultrafiltrátumának alvadásgátló hatása kísérletes és újszülöttkori hypoxiás állapotokban
Gyermekgyógyászat 29, 14-19. 1978.

Hypoxiás tengerimalacok, valamint súlyos hypoxiás anyagcserezavarban szenvedő respirációs distressz-szindrómás újszülött csecsemők szérumból készített ultrafiltrátum véralvadásgátló hatását mutatták ki in vitro rendszerekben. A jelenség kis molekulásúlyú metabolitok, humorális tényezők nem specifikus hatására vezethető vissza.

Der koagulationshemmende Effekt des Blutserumultrafiltrats in experimenteller und Neugeborenenhypoxie

Die koagulationshemmende Wirkung des, aus dem Serum hypoxischer Meer-schweinchen bzw. von an schwerer hypoxischer Stoffwechselstörung, respiratorischem Distress-Syndrom leidenden Neugeborenen bereiteten Ultrafiltrats wurde in in vitro Systemen nachgewiesen. Die Erscheinung ist den Metaboliten niedrigen Molekulargewichtes und der nichtspezifischen Wirkung humoraler Faktoren zuzuschreiben.

VIRÁG ISTVÁN és MEGYERI PÁL: A "diagnózis előtti periódus" prognosztikai értéke gyermekkori akut leukaemiában
Gyermekgyógyászat 29, 394-398. 1978.

Jelen munkánkban vizsgálat tárgyává tettük, hogy gyermekkori akut leukaemiában van-e prognosztikai jelentősége a betegség első tünetei, az első panaszok jelentkezése és a pontos diagnózis felállítása között eltelt időtartam (DEP) hosszának.

Az Országos Gyermekleukaemia Hálózat 1971., 1972., 1973-ban diagnosztizált 163 betegének adatait dolgoztuk fel.

Megállapítottuk, hogy a rövidebb DEP-u esetek között lényegesen gyakoribbak a terápiás kudarcok, a rövidebb túlélés, a rövidebb teljes remisszió. Ismertetett eredményeink megerősítik azt a feltevésünket, hogy a diagnózis előtti periódus időtartama prognosztikus jelentőségű gyermekkori akut leukaemiában.

Über den prognostischen Wert der "prädiagnostischen Periode" in akuter Leukämie des Kindesalters

Es wurde geprüft, ob in der akuten Leukämie des Kindesalters der Zeitspanne zwischen dem Auftreten der ersten Symptome der Krankheit, der ersten Beschwerden und dem Aufstellen der genauen Diagnose (DEP) eine prognostische Bedeutung zukommt.

Die Angaben von 163, in den Jahren 1971, 1972, 1973 diagnostizierten Patienten des Kinderleukämie-Netzes in ganzen Land wurden aufgearbeitet. Es war festzustellen, dass unter den Fällen mit kürzerer DEP therapeutische Misserfolge, kürzere Überlebenszeit, kürzere vollkommene Remission wesentlich häufiger vorkamen. Die bekanntgegebenen Ergebnisse unterstützen die Annahme der Verfasser, dass der Zeitdauer der prädiagnostischen Periode in der akuten Leukämie des Kindesalters eine prognostische Bedeutung zukommt.

VIRÁG ISTVÁN, ROMÁN FERENC és TURI SÁNDOR: Polycythaemia és hiperviskozitás újszülöttkorban
Orvosképzés 53, 454-469. 1978.

Az újszülöttkori polycythaemiás állapotok körében a hiperviskozitás-szindróma tüneteit, patomechanizmusát és kezelését ismertetik.

A viszkozitásra vonatkozó alapismeretek vázolósa után a vér viszkozitási sajátosságait, a viszkozitás mérésének problémáit elemzik. Tárgyalják az első életnapon meghatározott hematokrit-érték jelentőségét.

Newborn polycythemia and hyperviscosity

Authors describe the pathomechanism and the possible treatment of the hyperviscosity syndrome of newborns, occurring mostly under certain polycythemic conditions. After reviewing the fundamentals about viscosity, the viscositital peculiarities of the blood are discussed. They also elaborate on the difficulties of measuring the degree of viscosity, and analyse the significance of the hematocrit (packed cell volume) amplitude following the first day in the infant's life.

I. ALTORJAY und K. FÜZESI: Gastrektomie bei einem Säugling mit Ménétrier-Syndrom (Riesenfaltengastritis)
Z. Kinderchir. 26, 372-376. 1979.

Es wird über einen 6 Monate alten Säugling berichtet, bei dem die Verfasser sich wegen einer auf die ganze Magenoberfläche ausgedehnte Riesenfalten-Gastritis (Ménétriersches Syndrom) zur Gastrektomie gezwungen sahen.

Gastrectomy in an Infant with Ménétrier-Syndrome
(Thick Gastric Folds)

A 6 months old infant is reported, who had giant fold gastritis (Ménétrier syndrome) and a gastrectomy was performed.

FÜZESI KRISTÓF és ALTORJAY ISTVÁN: Oesophagus perforatio, mint az újszülött szülészobai ellátás szövődménye
Orv. Hetil. 120, 283-285. 1979.

A szerzők az újszülöttek szülészobai ellátása keretében végzett nyelőcsőszondázás kapcsán három újszülött nyelőcső-perforációs szövődményét észlelték. Felhívják a figyelmet az újszülött körüli ténykedések fokozott óvatossággal való végzésére. Nyelőcső-elzáródás kizárására, nyelőcsőszondázás végzésére puha katéter használatát és kontrasztanyag befecskendezés mellőzését ajánlják. Ha a kontrasztanyagos feltöltés mégis elkerülhetetlenül szükséges volna, helyes, ha ezt a műveletet már gyermeksebészeti osztályon végzik.

Oesophagus perforation as a complication of the treatment of the newborn in the delivery room

HENCZ PÉTER, BUTOR ÉVA, NÉMETH PÉTER, TEMESVÁRI PÉTER, MEGYERI PÁL, VÁRKONYI ÁGNES és TOLDI ZOLTÁN: Az újszülöttkori pneumothorax gyors diagnózisa fiberscoppal
Orv. Hetil. 120, 1765-1766. 1979.

A szerzők újszülöttkori pneumothorax diagnostikájában új eljárást, a mellkas fiberscoppal végzett transilluminescentiás vizsgálatát alkalmazták. 22 igazoltan pneumothorax esetben a vizsgálat 20 esetben támasztotta alá a kórismét. Tévesen pozitív esetet nem észleltek. Részletesen ismertetve módszerüket, hasznosnak tartják újszülöttek légzési elégtelenségének, respirációs kezelésének, mellkasszivásának és resuscitációjának folyamatos ellenőrzésére. Hangsúlyozzák a vizsgálat egyszerűségét és veszélytelenségét. A módszer szélesebb körű alkalmazásával a perinatalis mortalitás további csökkenése várható.

Quick diagnosis of neonatal pneumothorax by fiberoscope

The authors had applied a new method, the transilluminescent examination of the thorax in the diagnostics of the neonatal pneumothorax. In 22 cases of justified pneumothorax the established diagnosis had been supported in 20 ones by the examination.

No false positive case was observed. Reviewing the method in details it is taken useful for the continuous control of respiratory insufficiency, respiration therapy, thoracic suction and resuscitation as well in newborn infants. The simplicity and safety of the examination is emphasized. With wider application of the method the further decrease of the perinatal mortality is expected.

HENCZ PÉTER, BUTOR ÉVA, TEMESVÁRI PÉTER és MEGYEI PÁL:
Újszülöttek arteria radialis punkciója fényszáloptikás műszer segítségével
Gyermekgyógyászat 30, 473-475. 1979.

A szerzők arteriális vérvétel céljából újszülöttek a. radialis punkciójához fiberoscopot (Projektor, NDK) használtak. Így módon az arteriás vérvétel biztosabbá és egyszerűbbé vált. Az általuk alkalmazott módszer alkalmas újszülöttek respirációs kezelésének rendszeres ellenőrzésére.

Arteria radialis-Punktion bei Neugeborenen mittels fiberoptischem Gerät

Zwecks arterieller Blutentnahme verwendeten Autoren bei Neugeborenen für die Punktion der Arteria radialis ein Fiberoskop (Projektor, DDR). Die arterielle Blutentnahme wurde dadurch sicherer und einfacher. Die verwendete Methode eignet sich für die regelmässige Kontrolle der respiratorischen Behandlung Neugeborener.

HENCZ PÉTER, PHILIP B. DEVERALL, ALAN D. CREW, ALAN E. STEEL és
ALAN J. MEARNS: Hyperurikaemia: csecsemők és gyermekek nyitott szívmű-
tétének szövődménye
Orv. Hetil. 120, 509-511. 1979.

A szerzők 18 válogatás nélküli, nyitott szívműtéten átesett csecsemő és gyermek esetében mérték a vér húgysav szintjét a perioperatív időszakban. A vér húgysav az extracorporalis műtét alatt és azt követően gyorsan emelkedik és az első postoperatív nap terhelését követően lassan csökken. Legmagasabb húgysav értékeket alacsony vérőrtérfogat és kifejlődése esetén, cyanoticus betegeknek és 3 évnél fiatalabbak esetében találták. Hét esetben a hyperurikaemia mértéke meghaladta a potentialisan nephrotoxicus szintet. Feltételezik, hogy a hyperurikaemia szerepet játszhat a nyitott szívműtéteket követő heveny veseelégtelenség aetiológiájában.

Hyperuricemia of infants and children: A complication of open heart surgery
J. Pediat. 94, 774-776. 1979.

Serum uric acid values were measured in eighteen infants and children who underwent open heart operation. Serum uric acid increases rapidly during and immediately after operation and, after reaching a peak on the first postoperative day, decreases slowly. Higher uric acid values were found in cyanotic patients, patients below the age of three years and in the presence of a low cardiac output. In seven patients the degree of hyperuricemia was above the potentially nephrotoxic level. It is suggested that hyperuricemia may have a role in the aetiology of renal failure following open heart operations.

JOÓ-SZABADOS TERÉZ, ILYÉS MÁRIA, KAISER GABRIELLA, SÁNTHA JÓZSEF,
BODA MÁRTA, VIRÁG ISTVÁN, JUHÁSZ JÁNOSNÉ és RUCZ LÁSZLÓ:
Wright^a izoimmunizáció következtében kialakult újszülöttkori haemolyticus
betegség első magyarországi esete és családvizsgálata
Gyermekegyógyászat 30, 269-271. 1979.

A szerzők a Wright^a antigén okozta újszülöttkori haemolytikus betegség 12. irodalmi és első hazai esetét ismertetik. A súlyos klinikai képet kiváltó izoimmunizáció vércserével gyógyított esete hívta fel a figyelmet a rendkívül ritka antigén és ellenanyag jelenlétére - ugyanabban a családban.

Gyakorlati következtetéseiket az alábbiakban foglalják össze: bármilyen okból fellépő újszülöttkori hyperbilirubinaemia, vagy ismeretlen eredetű terhességmegszakadás alkalmával még akkor is kívánatos elvégezni a terhességgel kapcsolatos szokásos izoserológiai vizsgálatokat, ha egyébként a jelenlegi, még elterjedt téves szemlélet szerint, nem kellene vörösvérsejtekkel szembeni izoimmunizációtól tartanunk.

Wright^a Isoimmunisation bedingter Morbus haemolyticus neonatorum. Erste Beobachtung in Ungarn und Familien-untersuchung

Autoren berichten über den 12. Fall der Literatur durch Wright^a-Antigen verursachten Morbus haemolyticus neonatorum. Die mittels Blutaustausch behandelte, ein schweres klinisches Bild verursachende Isoimmunisation weist auf das Vorhandensein des ausserordentlich seltenen Antigens und Antikörpers in derselben Familie. Praktische Konklusionen: bei aus irgendeinem Grund bestehenden Hyperbilirubinämie der Neugeborenen oder im Falle einer Fehlgeburt unbekannter Ursprungs sollten die bei der Schwangerschaft üblichen isoserologischen Untersuchungen auch dann unternommen werden, wenn gemäss der gegenwärtig noch verbreiteten, irrtümlichen Auffassung eine Isoimmunisation gegenüber der Erythrozyten nicht zu befürchten ist.

LÁSZLÓ ARANKA és HAVASS ZOLTÁN: Galactosaemiás heterozygoták kimutatása
Orv. Hetil. 120, 1931-1934. 1979.

Galactosaemiás heterozygotaság igazolása céljából 4745 egészséges újszülött és 4 galactosaemiás homozygota gyermek esetében és galactosaemiás betegek családtagjain végeztek Beutler-féle NADP reduktíós fluorescens próbát. A genotypus meghatározására direkt galactose-1-phosphatüridyl-transferase enzimaktivitás mérés történt az előbb említett Beutler-féle teszttel párhuzamosan, galactosaemiás beteganyaguk és családtagok esetében, valamint 25 kontroll gyermeknél. A Beutler-teszt 4 galactosaemiás család 23 tagja közül frissen levett vérminta vizsgálatával 1 esetben hypo-, további 1 esetben pedig hypersensitívnek bizonyult. Galactosaemiás heterozygotaság kimutatása céljából leginformatívabb eljárásnak a G-1 PUT enzim-aktivitás direkt meghatározását tartják. Ezen módszer mellett populációgenetikai

vizsgálat céljára heterozygota tesztként megfelelő eljárásnak találták a frissen levett capilláris-vérből történő Beutler-féle NADP fluorescens tesztet. Egészséges homozygoták esetében Beutler-teszt kapcsán 30 perc után észleltek fluorescentiát, míg a heterozygota génhordozók esetében csak 60-90 perckor jelentkezett gyengült fluorescencia.

Determination of the heterozygote state in galactosaemia

LÁSZLÓ ARANKA és SZIKLAI PÁL: Primer kongenitális nystagmusos betegek és családtagjaik klinikai-genetikai elemzése
Gyermekgyógyászat, 30, 120-124. 1979.

A szerzők három kongenitális horizontális nystagmusos eset klinikai-genetikai elemzését ismertetik az öröklődés menet megállapítása céljából. Két esetben a fenti nystagmus familiáris előfordulása volt, az egyikben a nystagmus három generáción keresztül volt követhető domináns - nagy valószínűséggel X-kromoszómához kötött - öröklődéssel. Kiemeljük ezen családban a spontán abortusz halmozódását, valamint ismeretlen eredetű mentális retardációs kórkép társulását a genetikai állomány károsodásának jeleként. Ugyanezen családban elsőfokú unokatestvérházasság is előfordul, amely a genetikai érintettség manifesztálódásának valószínűségét fokozza.

A második családban a kongenitális nystagmus myopiával társult autoszomális domináns átvitelrel. A myop családtagok fénytörési hibája csekély mérvű volt, ezért nem tekintettük a társult nystagmust szekundernek.

A harmadik kongenitális horizontális nystagmusos eset első génmutációs egyének tekinthető.

Primär kongenitaler Nystagmus. Klinische und genetische Analyse der Patienten und deren Familie

Autoren geben die klinisch-genetische Analyse von drei Fällen eines angeborenen horizontalen Nystagmus, zwecks Feststellen der Heredität, bekannt. In zwei Fällen war der Nystagmus familiengebunden, von denen in einem Fall der Nystagmus in drei Generationen mit dominanter - aller Wahrscheinlichkeit nach an X Chromosom-gebunden - Erbllichkeit, verfolgt werden konnte. In dieser Familie betonten Autoren die Häufung der spontanen Fehlgeburten, so wie die Assoziation mentaler Retardation unbekannter Genese, als Zeichen einer Schädigung der genetischen Substanz. In

dieser Familie kam auch eine Heirat erstgradiger Verwandten vor, wodurch die Wahrscheinlichkeit der Manifestation einer genetischen Betroffenheit erhöht wird.

In der zweiten Familie war der angeborene Nystagmus durch autosomal dominante Übertragung mit Myopie assoziiert.

Der dritte angeborene horizontale Nystagmusfall war einer ersten Genmutation zu zuschreiben.

MURÁNYI LÁSZLÓ, BODA DOMOKOS, ECK ERNA és NAGY ÁGOTA:

Hyperammoniaemia újszülöttkori respirációs distressz szindrómában; a peritoneális dialízis hatásfokának vizsgálata ammónia-dialysance méréssel
Gyermekgyógyászat 30, 59-63. 1979.

Szerzők 41, súlyos respirációs distressz szindrómában (RDS) szenvedő, túlnyomórészt koraszülöttekből álló beteganyagban vizsgálták az ammónia-anyagcsere zavarát. Megállapították, hogy a vér-ammóniaszint a normálishoz viszonyítva (átlag 35 $\mu\text{g}/\text{dl}$) jelentősen emelkedik (átlag 89,3 $\mu\text{g}/\text{dl}$), mely egyes esetekben olyan mértékű, hogy az idegrendszeri tüneteket is súlyosbitja. Összefüggést mutattak ki a metabolikus acidózis és a hyperammoniaemia között. A peritoneális dialízissel kezelt esetekben meghatározták az ammónia dialysance-t (átlag: 8,76 ml/min/1,73 m² testfelület), mely nagyobb volt, mint a párhuzamosan mért urea-N dialysance (átlag: 7,51 ml/min/1,73 m² testfelület). A kezelés során a magas vér-ammóniaértékek csökkentek, így e vizsgálatok is igazolták a peritoneális dialízis therápia tehermentesítő hatását RDS-ben.

Hyperammonfämie im Respiratory Distress Syndrom der Neugeborenen.
Untersuchung des Wirkungsgrades der Peritonealdialyse mit Ammonia-Dialysancemessung

Autoren untersuchten die Ammonium-Stoffwechselstörung in 41, zum grössten Teil aus Frühgeborenen bestehendem und schwerem Respiratory Distress-Syndrom (RDS) leidendem Krankengut. Es konnte festgestellt werden, dass der Ammoniumgehalt des Blutes im Vergleich zu den Normalwerten (Durchschnitt: 35 $\mu\text{g}/\text{dl}$) bedeutend erhöht war (Durchschnitt: 89,3 $\mu\text{g}/\text{dl}$) und in einzelnen Fällen auch so hochgradig war, dass es die Nervensymptome verschlimmerte. Es war ein Zusammenhang zwischen der metabolischen Azidose und Hyperammonämie nachzuweisen. In den mit Peritonealdialyse behandelten Fällen wurde die Ammoniumdialysance bestimmt (Durchschnitt: 8,76 mL/Min; 1,73 m² Körperfläche). Diese war höher als die parallel

gemessene Harnstoff-N-Dialysance (Durchschnitt: 7,51 mL/Min; 1,73 m² Körperfläche). Im Laufe der Behandlung verringerten sich die Blut-Ammoniumwerte. Diese Untersuchungen bestätigen auch die entlastende Wirkung der Peritonealdialyse in Fällen des RDS.

NÉMETH ILONA és BODA DOMOKOS: Allopurinol és aktiv metabolitja együttes koncentrációmérése a szérumban xantinoxidáz enzimgátló hatása alapján
Kísér. Orvostud. 31, 358-373. 1979.

A szerzők az allopurinol és alloxantin együttes vérszint mérésére alkalmas mikromódszert dolgoztak ki. A két vegyület nagyon specifikus xantinoxidáz enzimaktivitást gátló hatású ($K_i = 6,3 \times 10^{-10}$ M, ill. $5,4 \times 10^{-10}$ M), ezért a kezelt betegek 20 µl-nyi szérumban jelenlevő mennyiségük megfelelő körülmények között kifejezett xantinoxidáz enzimaktivitás gátlást okoz in vitro is. Az allopurinolszerűen ható vegyületek koncentrációját allopurinolban kifejezve aktivitási ekvivalens értéket nyernek, amely a terápia során a hatékony gyógyszerkoncentrációk értékét tükrözi. 15 daganatos betegség kezelése következtében szekunder hyperurikaemiás gyermekbetegek terápiaja során mérték az allopurinol és alloxantin együttes vérszintjét. Az eljárás egyszerű, sorozatvizsgálatra alkalmas, és a klinikus igényét kielégíti, mert a gyógyszerfelszívódás, ill. kiürülés esetleges zavarait tükrözi.

Gemeinsame Blutspiegelmessung von Allopurinol und seines aktiven Metabolits aufgrund der in vitro Xanthinoxidase enzymhemmenden Wirkung des Serums

Eine für die gemeinsame Blutspiegelmessung von Allopurinol und Alloxanthin geeignete Mikromethode wurde ausgearbeitet. Die beiden Verbindungen verfügen über eine sehr spezifische, die Xanthinoxidase-Enzymaktivität hemmende Wirkung ($K_i = 6,3 \times 10^{-10}$ M bzw. $5,4 \times 10^{-10}$ M), demzufolge bewirkt ihre in 20 µl Serum der behandelten Patienten gegenwärtige Menge unter entsprechenden Umständen auch in vitro ausdrückliche, die Xanthinoxidase-Enzymaktivität hemmende Wirkung. Die Konzentration der allopurinolartig wirkenden Verbindungen in Allopurinol ausgedrückt wird ein Aktivitätsäquivalentenwert gewonnen, der im Laufe der Therapie den Wert der wirksamen Arzneimittelkonzentrationen widerspiegelt. Das gemeinsame Blutniveau von Allopurinol und Alloxanthin wurde bei 15 Kindern gemessen, die im Laufe der wegen tumoröser Krankheit angewandten Therapie hyperurikämisch wurden. Das Verfahren ist einfach, für Reihenuntersuchungen geeignet, befriedigt die Ansprüche des Klinikers, denn die Ergebnisse widerspiegeln die eventuelle Störung der Arzneimittelresorption bzw. -ausscheidung.

NÉMETH PÉTER és FÜZESI KRISTÓF: Dysphagiát okozó tüdősequestráció csecsemőkorban
Gyermekgyógyászat 30, 276-278. 1979.

A szerzők esetük bemutatása kapcsán hívják fel a figyelmet a ritka kórképre, mely esetenként már újszülött- és csecsemőkorban is tüneteket okozhat. Rámutatnak a diagnosztikus lehetőségekre, és hangsúlyozzák tüdősequestráció gyanúja esetén az aortographia perdöntő jelentőségét. A sequestrált tüdőrészt mielőbbi eltávolításában látják a betegség megoldásának egyetlen lehetőségét.

Dysphagie verursachende Lungensequestration im Säuglingsalter

Im Zusammenhang mit der Bekanntgabe dieses ausserordentlich seltenen klinischen Bildes wird darauf hingewiesen, dass die Lungensequestration fallweise schon in Neugeborenen- und Säuglingsalter Symptome verursachen kann. Die diagnostischen Möglichkeiten werden besprochen und die entscheidende Bedeutung der Aortographie betont. Als einzige Lösung betrachten Autoren die je frühere Entfernung des sequestrierenden Lungenteils.

ORBÁN TIHAMÉR, LÁSZLÓ ARANKA, VETRÓ ÁGNES és SOLTYSIAK JANINA:
Dermatoglyphás vizsgálatok fenilketonuriás és mukopoliszacharidózisos obligatorikus heterozygoták eseteiben
Gyermekgyógyászat 30, 159-163. 1979.

A szerzők 25 fenilketonuriás - és 18 mukopoliszacharidózisos obligatorikus heterozygota (szülő) esetében végeztek dermatoglyphá vizsgálatokat Cummings és Midlo módszere szerint.

Mukopoliszacharidózisos heterozygoták esetében a thenaron és a III. interdigitális areában találtak mintaintenzitás emelkedést (a thenaron 4 % helyett 13,3 % gyakoriságban, $\chi^2 = 4,187$ ($p < 0,05$), szignif. a III. interdigitális areában 29,3 % helyett 36,6 %-ban ($p > 0,05$) nem szignifikáns jelleggel). Az ujjakon enyhe foku, nem szignifikáns ivszaporulatot írnak le.

Fenilketonuriás heterozygoták csoportjában a thenáron és a III. interdigitális areában szignifikáns mintaintenzitás emelkedést észleltek. (A thenáron 4 % helyett 16 %-ban, $\chi^2 = 13,38$ $p < 0,001$, a III. interdigitális areában 29,3 % helyett 50 %-ban, $\chi^2 = 8,78$ $p < 0,01$).

A fentiek alapján a dermatoglypha analízis fenilketonuriás és mukopoliszacharidózisos családokban a heterozygota génhordozó állapot megítélésére céljából egyéb kiegészítő vizsgálatok között érdemesnek tartható.

Dermatoglyphuntersuchungen obligatorischer Heterozygoten mit Phenylketonurie und Mukopolysaccharidose

Autoren führten bei 25 an Phenylketonurie und 18 an Mukopolysaccharidose leidenden obligatorischen Heterozygoten (Eltern) Dermatoglyphuntersuchungen nach Cummings und Midlo aus.

Bei den Heterozygoten mit Mukopolysaccharidose war am Thenar und in der III. interdigitalen Area eine Erhöhung der Musterintensität wahrnehmbar, die am Thenar (13,3 % statt 4 %, $\chi^2 = 4,187$ $p < 0,05$) signifikant, in der III. interdigitalen Area (36,6 % statt 29,3 % $p > 0,05$) nicht signifikant war. An den Fingern wurde eine mildere, nicht signifikante Erhöhung der Bogenzahl beobachtet.

In der Gruppe der phenylketonurischen Heterozygoten war eine signifikante Erhöhung der Musterintensität am Thenar und in der III. interdigitalen Area (am Thenar 16 % statt 4 %, $\chi^2 = 13,38$ $p < 0,001$, in der III. interdigitalen Area 50 % statt 29,3 %, $\chi^2 = 8,78$ $p < 0,001$) zu beobachten.

Aufgrund der Erwähnten betrachten Autoren zwecks Beurteilung des heterozygoten Genträgerzustandes in Familien mit Phenylketonurie und Mukopolysaccharidose, die Dermatoglyphanalyse als wertvolle ergänzende Untersuchung.

J. ORMOS, A. MÁGORI, S. SONKODI, K. STREITMANN: Type 2 Membranoproliferative Glomerulonephritis with Electron-Dense Basement Membrane Alteration in the Spleen

Arch. Pathol. Lab. Med. 103, 265-266. 1979.

Letters to the Editor

The early recurrence of electron-dense alteration in the basement membranes without other changes in well-functioning renal transplants (which happens only if the original disease was type 2 membranoproliferative glomerulonephritis), and the biochemical evidence that the dense material represented a modification of the membranoid substance instead of an intramembranous immune-complex deposition led to the conclusion, that type 2 membranoproliferative glomerulonephritis could be a renal lesion specific of a systemic disease. To our knowledge, the dense alteration of basement membranes other than those of the kidney has not been reported previously.

SALGÓ LÁSZLÓ, GYURKOVITS KÁLMÁN és VRANEK IBOLYA:

A réz biológiai szerepe

Orvosképzés 54, 151-160. 1979.

A mikroelemek biológiai jelentőségére ujabban egyre növekvőbb figyelem irányul. Ez elsősorban az életfontos enzimekben betöltött szerepük alapján érthető. A vas és a cink után - mennyiségi viszonyokat tekintve - a rézből van a legtöbb az emberi szervezetben. Munkánkban a rézforgalom és anyagcsere ismertebb összefüggéseit foglaltuk - klinikai szempontból - össze.

Biological role of copper

Recently, attention is more and more focussed on the biological role of the micro-elements. This is firstly due to their role in the enzymes of vital importance.

As to their quantitative conditions, after iron and zinc - the copper is contained in the greatest quantity in human organism. The most important problems of the copper metabolism are discussed in the authors' paper from clinical aspect.

STREITMANN KÁROLY, GELLÉN JÁNOS, THURZÓ LÁSZLÓ és TURI SÁNDOR:

Echorenográfias vizsgálatok gyermekkori vesebetegségeken

Gyermekgyógyászat 30, 43-47. 1979.

Két év alatt 40 gyermekben végeztünk nephroszonográfias vizsgálatot. 13 gyermekben patomorfológiai elváltozást találtunk, amelyet az urográfias vizsgálat és a sebészi, illetve a szövettani értékelés is alátámasztott. A 13 betegből két csecsemő esetében nephroblastomát, egy kisdobban neuroblastomát, három csecsemő és kisgyermek esetében policisztás vesét igazoltunk, 5 betegünkben hydronephrosist találtunk, egyik esetünkben néma vesét láttunk az urográfias képen. Nagyobb számú csecsemőkori esetünk bizonyítja a módszer hasznosságát, amelynek segítségével a beteg különösebb megterhelése nélkül juthatunk értékes információkhoz. Az ultrahang vizsgálat alkalmas a vese helyének pontos meghatározására vesebiopsziás vizsgálat előtt. A módszer noninvazív, gyors, bármikor megismételhető.

Echorenographische Untersuchungen bei Nierenkrankheiten im Kindesalter

Während einer Periode von 2 Jahren wurde an 40 Kindern eine echorenographische Untersuchung ausgeführt. Bei 13 Kindern konnte eine pathomorphologische Veränderung festgestellt werden, die auch urographisch und operativ, bzw. durch

histologische Auswertung unterstützt wurde. Von den 13 Fällen wurden bei zwei Kleinkindern ein Nephroblastom, bei einem Kleinkind ein Neuroblastom, in drei Fällen eine polyzystische Niere bestätigt. Bei 5 Patienten bestand eine Hydronephrose, in einem Fall zeigte die Urographie eine stumme Niere. Die bedeutendere Zahl der Fälle im Kleinkindern bestätigt die Nützlichkeit des Verfahrens, mittels dem wertvolle Informationen ohne wesentlicher Belastung der Patienten zu erzielen sind. Die Ultraschalluntersuchung eignet sich auch zur genauen Lokalisationsbestimmung der Niere vor der Nierenbiopsie. Das Verfahren ist nicht-invasiver Beschaffenheit, schnell ausführbar und kann wann immer wiederholt werden.

SUGÁR EDIT és LÁSZLÓ ARANKA: Osteogenesis imperfectában szenvedő gyermekek fluorid terápiájáról
Orv.Hetil. 120., 3103-3106, 1979.

A szerzők négy congenitalis és négy tarda típusu osteogenesis imperfecta esetén alkalmazott NaF terapia tapasztalatairól számolnak be, megadva a F - retentió értékét. Utóbbit illetően nem mutatkozott lényeges különbség osteogenesis imperfecta fenti két genotípusában. Osteogenesis imperfecta tarda típusban a csont-fracturák ritkább előfordulását illetve hiányát figyelték meg NaF terapia kapcsán. Objektív csontdensitás vizsgálatok nem történtek.

Fluorid therapy for children suffering in osteogenesis imperfecta

SZELECZKI TERÉZ és NÉMETH ILONA: Emelkedett D-cukorsav ürítés vesebeteg gyermekekben
Gyermekegyógyászat 30, 221-227, 1979.

A szerzők 50 különböző életkorú csecsemő és kisgyermek klinikai kivizsgálása során mérték a vizelet D-cukorsav ürítését, mely a máj gyógyszermetabolizáló enzimszisztémái aktivitásának jelzője. Különböző etiológiájú vesebetegség igen korai szakaszában vizsgált 30 beteg D-cukorsav ürítésének igen jelentős emelkedését észlelték 20 kontrollbetegükhöz képest. Ez az emelkedés a vesebetegek esetén akkor is jelentős mértékű és szignifikáns volt, ha a két csoportban alkalmazott ismert enzimiduktor gyógyszerek hatását is figyelembe vették.

Erhöhte D-Zuckersäureentleerung nierenkranken Kinder

Im Laufe der klinischen Untersuchung von 50 Kleinkindern und Kindern verschiedenen Alters wurde die mit Harn entleerte D-Zuckersäure, die das Zeichen der arzneimittelmetabolisierenden Enzymaktivität, der Leber ist, gemessen. Im Vergleich zu den 20 Kontrollpatienten beobachteten Autoren bei den, in der Frühphase von Nierenkrankheiten verschiedener Ätiologie untersuchten 30 Patienten eine sehr bedeutende Erhöhung der D-Zuckersäureentleerung. Diese Erhöhung war bei den Nierenkranken auch dann bedeutend und signifikant wenn die Wirkung der bekannten Enzyminduktionsmitteln in den beiden Gruppen berücksichtigt wurden.

SZTRIHA LÁSZLÓ: Az I. típusú (disztális) renális tubuláris acidózis diagnosztizálása csecsemő- és gyermekkorban a vizelet pCO_2 vizsgálatával
Gyermekgyógyászat 30, 477-481. 1979.

A szerző nátrium-bikarbonát terheléssel alkalizált vizelet pCO_2 értékét vizsgálta nephrológiai szempontból egészséges és vesebeteg gyermekeken. Egészséges gyermekekben a vizelet pCO_2 értéke magas a vér pCO_2 értékéhez viszonyítva, a vizelet pCO_2 és a vér pCO_2 különbsége $(U-B)pCO_2$ $47,7 \pm 12,7$ Hgmm. A különböző vesebetegségekben szenvedő gyermekek közül ötnek szignifikánsan alacsonyabb a $(U-B)pCO_2$ értéke ($2,2 \pm 1,3$ Hgmm), ezeknél a betegeknél az I. típusú (disztális) renális tubuláris acidózist egyéb laboratóriumi értékek is támogatják. A többi vesebeteg $(U-B)pCO_2$ értéke nem különbözik szignifikánsan az egészséges gyermekek $(U-B)pCO_2$ értékétől. Az alkalizált vizelet és vér pCO_2 különbségével jól jellemezhető a disztális tubulusok által fenntartott hidrogén ion grádiens, tehát a tubulusok savanyító képessége.

Diagnose der Typ. I. (distalen) Nierenkanälchenazidose im Säuglings- und Kindesalter mittels Untersuchung der Harn pCO_2 -Wertes

Autor untersuchte den pCO_2 -Wert des mit Natriumkarbonat alkalisierten Harns an nephrologisch gesunden und nierenkranken Kindern. Bei den gesunden Kindern war der pCO_2 -Wert des Harns im Vergleich zu dem Blutwert hoch. Der Unterschied $(U-B)pCO_2$ erreichte $47,7 \pm 12,7$ mm Hg. Bei den an verschiedenen Nierenkrankheiten leidenden Kindern war der $(U-B)pCO_2$ -Wert in 5 Fällen signifikant niedriger ($2,2 \pm 1,3$ mm Hg). Bei diesen Patienten unterstützten auch andere Laborwerte die Typ I. (distale) Nierenkanälchenazidose. Der $(U-B)pCO_2$ -Wert der übrigen Nierenkranken zeigte keinen signifikanten Unterschied im Vergleich zu dem $(U-B)pCO_2$ -

-Wert gesunder Kinder. Durch den Unterschied des alkalisierten Harn und Blut $p\text{CO}_2$ -Wertes ist der von den distalen Tubuli aufrechterhaltene Hydrogen-Iongradient, d. h. die säuernde Fähigkeit der Tubuli gut zu charakterisieren.

SZTRIHA LÁSZLÓ és BEVIZ JÓZSEF: Idiopathiás hypercalcaemia.

A hypercalcaemia hatása a vesefunkcióra

Gyermekgyógyászat 30, 98-104. 1979.

A szerzők hat hónapos csecsemőn diagnosztizált idiopathiás hypercalcaemia esetét ismertetik. A nephrológiai tünetek álltak az előtérben: csökkent clearance, emelkedett szérum kreatinin és urea nitrogén szint, beszűkült koncentráló képesség, a renális acidifikáció károsodása, szövettanilag igazolt enyhe nephrocalcinosis. Hypothiazid és Prednisolon kombinációval történt kezelés hatására a szérum kalcium szint és a kalcium ürítés normalizálódott, a vesefunkció és a csecsemő általános állapota jelentősen javult.

Idiopathic Hypercalcaemia. The Effect of Hypercalcaemia on Renal Function

Monatschr. Kinderheilk. 127, 464-468. 1979.

A case of idiopathic hypercalcaemia diagnosed in a six months old infant is reported. Nephrologic symptoms were conspicuous: decreased clearance, increased serum creatinin and urea nitrogen level, restricted ability of concentration, damage of the renal acidification; slight nephrocalcinosis was shown histologically. The serum calcium level and calcium excretion became normal under the treatment with hydrochlorothiazide and prednisolon. The function of the kidney and the general status of the infant significantly improved.

SZTRIHA LÁSZLÓ, BEVIZ JÓZSEF, POKORNY LAJOS és TURI SÁNDOR:

Az izotóp renográfia helye a gyermeknephrológiai diagnosztikában

Gyermekgyógyászat 30, 77-86. 1979.

A szerzők gyermekeken végzett izotóp renográfias tapasztalataikról számolnak be. Vesebetegség gyanúja esetén - eltekintve a diffúz glomerulonephritisektől - szűrővizsgálatként kívánatosnak látják alkalmazását a megterhelő beavatkozások előtt. Elősegíti a korai diagnózist, lehetővé teszi a vesék szeparált vizsgálatát és a körlefolyás követését. Néhány eset kapcsán összehasonlítják a renográfia eredményét a klinikai tünetekkel, laboratóriumi eredményekkel, továbbá a kiválasztásos urográfia és a veseangiográfia eredményével.

Stelle der Isotopennephrographie in der kindernephrologischen Diagnostik

Autoren berichten über ihre Erfahrungen mit der an Kindern unternommenen Isotopennephrographie. Im Falle einer vermuteten Nierenerkrankung wird deren Anwendung - ausser bei diffusen Glomerulonephritiden - als Serienuntersuchung vor dem Ausführen eines belastenden Eingriffs, als wünschenswert beurteilt. Das Verfahren erleichtert die Frühdiagnose, ermöglicht die separierte Untersuchung der Nieren und das Verfolgen des Krankheitsverlaufs. Aufgrund einiger Fälle werden die Ergebnisse der erwähnten Nephrographie mit den klinischen Symptomen, den Laboratoriumsergebnissen, ferner den Resultaten der Ausscheidungsurographie und der Nierenangiographie verglichen.

TEMESVÁRI PÉTER, BODA DOMOKOS és ECK ERNA: Pyridoxin hatása a vér oxigén-transzport funkciójára
Gyermekgyógyászat 30, 197-203. 1979.

A szerzők 70 gyermekklinikai betegen vizsgálták a B_6 -vitaminnak - nagy dózisban, 20 mg/kg/nap - a vér O_2 -disszociációs görbéjére kifejtett hatását. Valamennyi pyridoxinnal kezelt betegcsoportban jelentős vér P_{50} emelkedést észleltek. Csecsemőkisded- és gyermekkorban rövid idejű bevitel során 48 órás hatás; hasonló összetételű klinikai ápoltak esetében folyamatos adagolással 72 órás hatás; koraszülött csoportokban mind per os, mind parenterálisan alkalmazva 72 órás hatás. Heveny életveszélyes állapotú betegek kezelése során is vizsgálva, a szöveti oxigenizáció jelentős - gyors, valamint tartós - javulását figyelték meg a gyógyszerbevitel időtartama alatt (72 óra). Koraszülöttek, illetve vegyes életkorú gyermekbetegek vvt-DPG szintje nem mutatott lényeges változást a terápia során. Kiegészítő kezelésként javasolják a B_6 -vitamint súlyos égésbetegség esetén. A B_6 -vitamin viszonylag nagy dózisban való bevitelének mellékhatása nem volt.

Die Wirkung von Pyridoxin auf den Blutsauerstoff-Transport

Autoren untersuchten an 70 Kinderpatienten die Wirkung des, in grosser Dosis (20 mg/Kg/Tag) verabreichten Vitamin B_6 auf die Blut O_2 -Dissoziationskurve. In allen mit Pyridoxin behandelten Krankengruppen war eine bedeutende Erhöhung des Blut P_{50} zu beobachten: bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern dauerte die Wirkung nach kurzfristiger Verabreichung 48 Stunden, bei kontinuierlicher Verabreichung hospita-

liszierten Patienten gleicher Zusammensetzung, 72 Stunden, bei den Frühgeborenen dauerte die Wirkung, sowohl nach peroraler, wie nach parenteraler Gabe, 72 Stunden. Bei der Behandlung von Patienten in akuter Lebensgefahr konnte eine bedeutende, schnelle und anhaltende Besserung der Gewebsoxygenisation während dem Verabreichen des Mittels (72 Stunden) beobachtet werden. Der RBK-DPG-Spiegel von Frühgeborenen bzw. Kinderpatienten mit verschiedenem Alter zeigte keine bedeutende Änderung im Laufe der Behandlung. In Fällen einer schweren empfehlen Autoren die Zufuhr von Vitamin B₆ als ergänzende Behandlung. Das Verabreichen einer verhältnismässig hohen Vitamin B₆-Dosis verursachte keine Nebenwirkung.

TEMESVÁRI PÉTER, TURI SÁNDOR és NÉMETH ILONA: Szérum és vizelet lysozym vizsgálat jelentősége gyermekgyógyászati vesebetegségekben
Gyermekgyógyászat 30, 495-499. 1979.

A szerzők 38 vesebeteg és 26 kontroll eseten végzett szérum és vizelet lysozym meghatározás eredményeiről számolnak be. A vizelet enzimaktivitásának spektrofotométerrel történő mérését tubuláris funkciózavar kimutatására alkalmasnak találták. A legmagasabb értékeket urémiás, hugyuti fejlődési rendellenességekben szenvedő, pyelonephritises és nephrogen diabetes insipidus-os gyermekeknél figyelték meg.

Die Bedeutung der Lysosymuntersuchung im Serum und Harn bei Nierenkrankheiten der Kinder

Autoren berichten über die Ergebnisse der Serum- und Harn-Lysosymbestimmungen bei 38 Nierenkranken und 26 Kontrollfällen. Das spektrophotometrische Messen der Enzymaktivität im Harn wird als brauchbare Methode für den Nachweis tubulärer Funktionsstörung gewertet. Die höchsten Werte wurden bei Kindern mit Urämie, Missbildungen der Harnwege, Pyelonephritis und nephrogenem Diabetes insipidus beobachtet.

TURI SÁNDOR, HUDÁK JÁNOS és SZABÓ ÉVA: Glomerulopathiás és pyelonephritises betegek keringő szervellenes antitest vizsgálata indirekt immunfluoreszcenciás módszerrel
Gyermekgyógyászat 30, 145-152. 1979.

A szerzők beszámolnak különböző típusú vesebetegségekben szenvedő és kontroll esetekben végzett szérum szervellenes immunfluoreszcenciás ellenanyag vizsgálata-

ikről. A kezeletlen és a remisszióban lévő glomerulopathiás betegek mindegyikét, a krónikus, ill. recidiváló pyelonephritises gyermekek többségét, továbbá az akut veseinfekcióban szenvedők felét az egyéb húgyuti, ill. vesebetegségek, valamint a kontrollok csoportjaival szemben pozitívnak találták. A hagyományos vesefunkciós, ill. bakteriológiai és szerológiai módszerek eredményeivel összehasonlítva az Immunszerológiai vizsgálat hasznos információval szolgáltat a kórfolyás követésében és a prognózis megítélésében. Ezenkívül jó lehetőséget teremt a gyulladásos eredetű vesebetegségek immunológiai hátterének megismeréséhez is.

Untersuchung der zirkulierenden Autoantikörper glomerulopathischer und pyelonephritischer Patienten mittels indirekter Immunofluoreszenz

Autoren berichten über die, bei Patienten mit verschiedenen Nierenerkrankungen und an Kontrollpersonen unternommenen Immunofluoreszenzuntersuchungen der Serum-Autoantikörper. Die Befunde waren bei allen nichtbehandelten und den in Remission sich befindenden, an einer Glomerulopathie leidenden Patienten, in der Hälfte der an akuter Niereninfektion Erkrankter und in der Mehrzahl der an chronischer bzw. rezidivierender Pyelonephritis leidenden Kindern im Vergleich zu der an anderen Harnweg- bzw. Nierenerkrankheiten leidenden Kindern und dem Kontrollgruppen positiv. Die immunserologische Untersuchung bietet im Vergleich zu den traditionellen Nierenfunktionsprüfungen bzw. bakteriologischen und serologischen Untersuchungen wertvolle Information über den Krankheitsverlauf und Prognose. Die Untersuchung eignet sich ferner für die Klärung des immunologischen Hintergrundes der entzündlichen Nierenerkrankheiten.

TURI SÁNDOR, ORMOS JENŐ, SZTRIHA LÁSZLÓ és SZEPESI GÁBOR:

Osmolaritás vizsgálatok különböző aetiológiájú nephritisek és nephrosisos kórfolyásának késői szakaszában

Act. paediat. hung. 20, 171-176. 1979.

A szerzők 30 glomerulonephritises, illetve nephrosis syndromás betegen kórfolyása késői szakaszában és 12 kontroll gyermekben DDAVP teszttel végzett vizelet osmolaritás, valamint elektromos vezetőképesség vizsgálat eredményeit ismertetik. Az egészséges gyermekekhez és tartós remisszióban lévő betegekhez képest a maradványtűnetekkel járó esetekben a vese koncentráló képességének beszűkülését mutatták ki. A jelenség észlelésére a legérzékenyebb osmolaritás vizsgálat mellett az egysze-

rúbb elektromos vezetőképesség meghatározása is alkalmasnak bizonyult. A szövettanilag vizsgált esetekben a funkcionális eltérésnek megfelelően tubuláris károsodás általában kimutatható volt.

Urinary osmolarity in late stage nephritis and nephrosis

Urinary osmolarity was studied with the DDAVP test in 30 children in the late stage of glomerulonephritis or nephrosis syndrome, and in 12 control children. A restriction of the concentrating ability of the kidney was demonstrated in the cases accompanied by residual symptoms, in comparison to the healthy children and to the patients in lasting remission. In the cases examined histologically, tubular damage corresponding to the functional change could be demonstrated.

TURI SÁNDOR, PETHEŐ GÁBOR, BODA KRISZTINA, TEMESVÁRI PÉTER és

CZIRÓK ÉVA: E. coli elleni szérum antitest vizsgálatok pyelonephritisben ismert O szerocsoportu monovalens-, polyvalens- és a beteg vizeletéből izolált antigénekkal

Act. paediat. hung. 20, 199-209. 1979.

A szerzők 75 E. coli pyelonephritises és 215 kontroll gyermekben vizsgálták az ismert szerocsoportu monovalens-, a polyvalens- és a beteg vizeletéből izolált antigének elleni antitest meghatározás diagnosztikus értékét. A veseérintettség kimutatására az utóbbi sorozatvizsgálatot találták a legmegbízhatóbbnak, amelyet - főleg az akut esetekben - jól kiegészített a saját kórokozóval végzett ellenanyagtitrálás. A polyvalens antigénekkal szemben antitest meghatározást az álnegatív esetek nagy száma miatt klinikai és szűrővizsgálatra nem tartják alkalmasnak. Mivel gyakran a primer pyelonephritisben is kimutattak szimultán több törzsszel szembeni immunválaszt, a progressió megítélésében a koncentrációs próbát találták megfelelőbbnek. A betegség körlefolyása viszont jól nyomonkövethető a haemagglutinációs titer ismételt meghatározásával. Így a két módszer együttes alkalmazásával megfelelő kritériumokat nyertek a pyelonephritis diagnosztizálásához ill. a veseparenchyma funkcionális változásainak észleléséhez.

E. coli-Serumantikörper bei Pyelonephritis: ihre Untersuchung mit monovalenten O-Antigenen bekannter Serogruppen, mit polyvalenten und aus dem Urin der Kranken isolierten Antigenen

An 75 Kindern mit E. coli-Pyelonephritis und 215 Kontrollkindern wurde der diagnostische Wert der gegen gruppen-spezifische monovalente, gegen das polyvalente und die aus dem Urin der Kranken isolierten Antigene gebildeten Antikörper geprüft. Zum Nachweis des Nierenbefalles war die letztere Serienuntersuchung die zuverlässigste. Sie wurde besonders in den akuten Fällen wirksam ergänzt durch die mit den eigenen Krankheitserregern durchgeführte Antikörpertitrierung. Die Antikörperbestimmung gegenüber dem polyvalenten Antigen eignet sich wegen der zahlreichen pseudo-negativen Fälle für klinische- und Reihenuntersuchungen nicht. Da häufig auch bei der primären Pyelonephritis eine Immunantwort gegen mehrere Stämme nachweisbar war, wurde bei der Beurteilung der Progression die Konzentrierungsprobe als geeigneter gefunden. Der Krankheitsverlauf wiederum ist gut verfolgbar anhand der wiederholten Bestimmung des Hämagglutinationstiters. So entstanden bei der gleichzeitigen Anwendung der beiden Methoden entsprechende Kriterien zur Diagnostizierung der Pyelonephritis bzw. zur Ermittlung der funktionellen Veränderungen des Nierenparenchyms.

S. TURI, L. SZTRIHA und T. BODROGI: Erfahrungen bei der Behandlung der Nierenvenenthrombose Neugeborener aufgrund von Spätkontrolluntersuchungen
Monatschr. Kinderheilk. 127, 507-510. 1979.

Es wird über die Heparinbehandlung dreier Fälle von Nierenvenenthrombose bei Neugeborenen und die Erfahrungen anlässlich der späteren Kontrolluntersuchungen berichtet. Aufgrund der Literaturangaben und eigener Beobachtungen empfehlen die Verfasser die Anwendung der Heparinisation im akuten Stadium.

Follow-Up Results of Neonatal Renal Vein Thrombosis After Heparin Treatment

The authors report on their experiences gained during follow-up studies in 3 children, who as neonates had had renal venous thrombosis, and had been treated with heparin. On the basis of the relevant literature and their own observations, the authors suggest heparinisation during the acute stage.

VÁRKONYI ÁGNES, KARÁCSONYI GIZELLA, MÁRKUS VERA, BEVIZ JÓZSEF
és MÁGORI ANIKÓ: Kongenitális intestinális lymphangiektasiás esetünk
Gyermekgyógyászat 30, 72-76. 1979.

A szerzők már újszülöttkorban manifestálódott kongenitális intestinális lymphangiektasiás esetüket ismertették. Bélbiopsziával igazolták az elváltozás fennállását. Terápiás lehetőségként MCT tartalmú tápszert alkalmaztak, mely lassította a folyamat progresszióját.

Angeborene intestinale Lymphangiektasie

Autoren berichten über einen, schon in der Neugeborenenphase sich manifestierenden angeborenen intestinalen Lymphektasiefall. Das Bestehen der Veränderung wurde mittels Darmbiopsie bestätigt. Als therapeutische Möglichkeit wurde ein MCT-haltiges Nahrungsmittel verwendet, wodurch die Progression des Prozesses verlangsamt wurde.

VÁRKONYI ÁGNES, MEGYERI PÁL és ILYÉS MÁRIA:

Myiasis intestinalis esetünk
Orv. Hetil. 120, 2807-2808, 1979.

A szerzők myiasis intestinalis esetüket ismertetik. Betegük 1 éves volt, jelelős súlyvesztéset, nyugtalanságot, majd colicás fájdalmak közepette három alkalommal a lárvák ürülését észlelték. A kórokozók kiürülése után teljes gyógyulást figyeltek meg.

Case of myiasis intestinalis

VÁRKONYI ÁGNES és SALGÓ LÁSZLÓ: Perinatalis fertőzöttség előfordulási gyakorisága és kimutatása
Gyermekgyógyászat 30, 238-242. 1979.

A szerzők 15 hónapos időszakban vizsgálták a Szegedi Gyermekklínika Perinatalis Intenzív Centrumába felvett kora- és újszülöttek fül- és gyomorvadásainak bakteriológiai tenyésztési eredményeit, a haemokulturával kiegészítve. Összesen 337 esetben történt mintavétel, melyből 74 esetben kaptak pozitív bakteriológiai eredményt (22 %-ban). A bakteriológiailag pozitív esetek közül 13,5 %-ban fordult elő klinikailag manifest megbetegedés. 3 esetben mutattak ki Streptococcus B csoportu infekciót, amelynek klinikumát másik közleményben fogják részletezni.

Häufigkeit und Nachweis der perinatalen Infektion

Autoren unternahmen an dem Perinatalen Intensivzentrum der Universitätsklinik in Szeged während einer Periode von 15 Monaten die Untersuchung bakteriologischen Kulturen der Ohren- und Magensekretion bei Früh- und Neugeborenen. Die Untersuchungen wurden mit Hämokultur ergänzt. Von den in insgesamt 337 Fällen erhaltenen Proben war das bakteriologische Ergebnis in 74 Fällen (22 %) positiv. Bei 13,5 % der positiven Fälle war eine klinisch manifeste Erkrankung vorhanden. Über die in 3 Fällen nachgewiesene Streptokokkus B-Infektion werden Autoren in einer separaten Arbeit berichten.

VETRŐ ÁGNES, LÁSZLÓ ARANKA, ORBÁN TIHAMÉR, SOLTYSIAK JANINA és HORVÁTH LÁSZLÓ: Dermatoglyphás vizsgálatok mukopoliszacharidózisos és fenilketonuriás betegekben
Gyermekgyógyászat 30, 153-157. 1979.

A szerzők Cummings és Midlo módszere szerint végzett dermatoglyphás vizsgálataikról számolnak be 25 mukopoliszacharidózisos (I., II., III., IV. típus) és 12 fenilketonuriás beteg esetében. Eredményeik szerint mukopoliszacharidózis esetében szignifikánsan magasabb thenar mintaintenzitást és az ujjakon örvényszám emelkedést találtak.

Fenilketonuriás homozigota esetekben örvényszaporulatot mutattak ki. Eredményeik alapján úgy vélik, hogy a leírt dermatoglyphás eltérések enzimopathiáknál az intrauterin felszaporodó kóros anyagcseretermékek káros hatását jelzik, és így alkalmasak arra, hogy az enzimvizsgálatok mellett gyors tesztként segítsék ezen körképek diagnózisát.

Dermatoglyphuntersuchungen von Patienten mit Phenylketonurie und Mucopolysaccharidose

Autoren berichten über ihre nach Cummings und Midlo unternommenen Dermatoglyphuntersuchungen an 25 Patienten mit Mucopolysaccharidose und 12 phenylketonurischen Kranken. Laut der Untersuchung war bei den Patienten mit Mucopolysaccharidose eine signifikant höhere Musterintensität am Thenar und eine Erhöhung der Schleifenzahl an den Fingern festzustellen.

Bei den phenylketonurischen Homozygoten war eine Erhöhung der Schleifenzahl nachzuweisen. Aufgrund ihrer Ergebnisse nehmen Autoren an, dass obwohl bei den

Enzymopathien die beschriebenen Dermatoglyphabweichungen aspezifisch sind, diese auf eine Läsion der genetischen Substanz, andererseits auf die schädigende Wirkung der intrauterin sich anhäufenden pathologischen Stoffwechselprodukten weisen und somit, nebst den Enzymuntersuchungen als Schnelltest der Diagnose solcher Erkrankungen dienlich sind.

TARTALOMJEGYZÉK

1978.

Oldal

1. BODA D.:

Egyetemi Gyermekklinika és az Önálló Területi Gyermekbetegellátás együttműködése	3
Népeül, <u>59</u> , 133-137. 1978.	

2. BODA D.:

A vér O ₂ -transzport funkciója változásainak jelentősége a klinikumban, főleg a neonatológiában.....	4
Orv.Hetil. <u>119</u> , 1999-2006. 1978.	

3. BODA D.:

Újabb eredmények újszülöttek légzőszavari patológiájának kutatása és kezelése terén.....	4
Orvostudomány <u>29</u> , 63-70. 1978.	

4. BODA D.:

Hyperuricaemia jelentősége új megvilágításban	5
Orv.Hetil. <u>119</u> , 1527-1533. 1978.	

5. D. BODA:

Neonatal diseases of the respiratory system	5
Perinatal Medicine 33. p. 801-806. Review paper.	

6. BODA D., ECK E.:

Inozin-piruvát-foszfát in vitro hatása egészséges újszülöttek, tünetmentes és respiratorikus distress-szindrómás koraszülöttek friss és tárolt vérének P ₅₀ -értékére és DPG-tartalmára	6
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 4-7. 1978.	
In vitro Effects of Inosine-Pyruvate-Phosphate on P ₅₀ Values and DPG Contents of Fresh and Stored Blood from Healthy Neonates, Symptom-Free Premature Infants and Premature Infants with Respiratory Distress Syndrome.....	6
Biol.Neonate 33, 25-30. 1978.	

7. BODA D., MURÁNYI L.:	
A peritoneális dialízis és a tüdő dystendáló kezelés (CPAP) hatásosságára vonatkozó összehasonlító vizsgálatok, ujszülöttek respirációs distressz-szindrómájában (RDS)	6
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 439-445. 1978.	
8. L. L. FRÁTER, J. SZÁVA, T. GAÁL, E. KERTÉSZ:	
Klinische Erfahrungen mit dem neuen Röntgenkontrastmittel Iodamide 420	7
Röntgenbl. <u>31</u> , 38-45. 1978.	
9. FÜZESI K., SZABÓ M., BARTYIK K.:	
A gyermekkori égésekről.....	7
Medicus Universalis <u>14</u> , 233-235. 1978.	
10. GYURKOVITS K.:	
A mucoviscidosis munkacsoport beszámolója.....	8
Magyar Pediáter <u>12</u> , 151-153. 1978.	
11. GYURKOVITS K., M. RUTISHAUSER:	
Cinkanyagcsere változások mukoviscidosisban (mv).....	8
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 157-160. 1978.	
12. KATONA Z.:	
A levamisol hatásának vizsgálata gyermekbetegségekben.....	9
Orv.Hetil. <u>119</u> , 197-199. 1978.	
13. A. LÁSZLÓ, K. GYURKOVITS:	
Familienuntersuchungen bei Mukoviszidose mit besonderer Berücksichtigung der Klärung des Heterozygoten-Gensträger-Zustandes und des Erbganges.....	9
Kinderärztliche Praxis <u>46</u> , 121-128. 1978.	
14. LÁSZLÓ A., KOROM I., SZILÁGYI I., KAHÁNNÉ LÁSZLÓ I., FÁY P.:	
Xanthogranuloma juvenile előfordulása csecsemőben familiáris hyperlipoproteinaemia kapcsán.....	10
Orv.Hetil. <u>119</u> , 2753-2755. 1978.	
15. LÁSZLÓ A., OSZTOVICS M., DALLMANN L., MÁTTYUS A.:	
18 q deletióhoz társult hyperuricaemia	10
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 241-245. 1978.	

16. L. MURÁNYI, D. BODA:	
Respiration: physiology and pathophysiology.....	11
Perinatal Medicine 31. P. 747-759. Review paper.	
17. L. MURÁNYI, D. BODA, E. ECK, A. NAGY:	
Ammoniakstoffwechsel bei respiratorischem Distress-Syndrom bei Neugeborenen.....	11
III. Internationales Ammoniak-Symposium 11.-14. Mai 1977	
18. MURÁNYI L., BODA D., VÁRKONYI Á., BUTOR É., TEKULICS P.:	
Perinatológiai intenzív ellátásra szoruló esetek szelekciójának jelentősége a gyakorlatban	12
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 8-13. 1978.	
19. L. MURÁNYI, J. ROSTA:	
Intensive Care.....	13
Perinatal Medicine 61. P. 1379-1432. Review paper.	
20. I. NÉMETH, D. BODA:	
A Method for Determination of the Inhibition of Xanthine Oxidase Activity in Plasma During Allopurinol Treatment.....	13
Europ. J. Clin. Pharmacol. <u>13</u> , 423-428. 1978.	
21. PRAEFORT L:	
Halotán anaesthesiát követő serum bromid koncentráció növeke- dés csecsemőkben és gyermekekben.....	13
Orv. Hetil. <u>119</u> , 957-959. 1978.	
22. D. SCHULER, T. RÉVÉSZ, Á. HORVÁTH, O. DOMJÁN, L. ISTVÁN, P. KASSAI, P. KEMÉNY, R. KOÓS, M. W. LAUB, K. SZÉKELY, L. VELKEY, M. VINCELLÉR, I. VIRÁG:	
Ergebnisse und Probleme bei der Behandlung der kindlichen Leukämie in Ungarn.....	14
Mschr. Kinderheilk. <u>126</u> , 19-22. 1978.	
23. STREITMAN K., VIRÁG I., TURI S., VÁRKONYI Á.:	
Haemolytikus uraemiás szindróma.....	15
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 332-337. 1978.	
24. SZTRIHA L., GYURKOVITS K., ORMOS J., MÓNUS Z.:	
Kongenitális májfibrózis cisztikus veseelváltozással.....	16
Gyermekgyógyászat <u>29</u> , 349-357. 1978.	

25. TURI S., ORMOS J., SZTRIHA L., SZEPESI G.:
 Osmolaritás vizsgálatok különböző típusu nephritisek és nephro-
 sisok körlefolyásának késői szakaszában..... 16
 Orv.Hetil. 119, 2129-2133. 1978.

26. TURI S., PETHŐ G., SZŐLLŐSI E., TEMESVÁRI P.:
 Huguylti infectióban szenvedő és egészséges gyermekek E. coli
 elleni immunválaszának vizsgálata indirekt haemagglutinációs
 módszerrel..... 17
 Orv.Hetil. 119, 3112-3117. 1978.

27. TURI S., SZTRIHA L., BODROGI T.:
 Ujszülöttkori vesevéna-trombózis..... 17
 Gyermekgyógyászat 29, 376-383. 1978.

28. VIRÁG I., BODA D.:
 A vérszérum ultrafiltrátumának alvadásgátló hatása kísérletes és
 ujszülöttkori hypoxiás állapotokban..... 18
 Gyermekgyógyászat 29, 14-19. 1978.

29. VIRÁG I., MEGYERI P.:
 A "diagnózis előtti periódus" prognosztikai értéke gyermekkori
 akut leukaemiában..... 18
 Gyermekgyógyászat 29, 394-398. 1978.

30. VIRÁG I., ROMÁN F., TURI S.:
 Polycythaemia és hyperviszkozitás ujszülöttkorban..... 19
 Orvosképzés 53, 454-469. 1978.

1979.

	Oldal
1. I. ALTORJAY, K. FÜZESI: Gastrektomie bei einem Säugling mit Ménétrier-Syndrom (Riesenfaltengastritis)..... Z. Kinderchir. <u>26</u> , 372-376. 1979.	20
2. FÜZESI K., ALTORJAY I.: Oesophagus perforatio, mint az újszülött szülészobai ellátás szövődménye..... Orv.Hetil. <u>120</u> , 283-285. 1979.	20
3. HENCZ P., BUTOR É., NÉMETH P., TEMESVÁRI P., MEGYEI P., VÁRKONYI Á., TOLDI Z.: Az újszülöttkori pneumothorax gyors diagnózisa fiberscoppal.. Orv.Hetil. <u>120</u> , 1765-1766. 1979.	21
4. HENCZ P., BUTOR É., TEMESVÁRI P., MEGYERI P.: Újszülöttek arteria radialis punkciója fényszáloptikás műszer segítségével..... Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 473-475. 1979.	21
5. HENCZ P., P.B. DEVERALL, A.D. CREW, A.E. STEEL, A.J. MEARNS: Hyperurikaemia: csecsemők és gyermekek nyitott szívműtét- jének szövődménye..... Orv.Hetil. <u>120</u> , 509-511. 1979. Hyperuricemia of infants and children: A complication of open heart surgery..... J. Pediat. <u>94</u> , 774-776. 1979.	22
6. JOÓ-SZABADOS T., ILYÉS M., KAISER G., SÁNTA J., BODA M., VIRÁG I., JUHÁSZ J.-né, RUCZ L.: Wright ^a izoimmunizáció következtében kialakult újszülöttkori haemolytikus betegség első magyarországi esete és család- vizsgálata..... Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 269-271. 1979.	22

7. LÁSZLÓ A., HAVASS Z.:	
Galactosaemiás heterozygoták kimutatása.....	23
Orv.Hetil. <u>120</u> , 1931-1934. 1979.	
8. LÁSZLÓ A., SZIKLAI P.:	
Primer kongenitális nystagmusos betegek és családtagjaik klini- kai-genetikai elemzése.....	24
Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 120-124. 1979.	
9. MURÁNYI L., BODA D., ECK E., NAGY Á.:	
Hyperammoniaemia újszülöttkori respirációs distressz szindró- mában: a peritoneális dialízis hatásfokának vizsgálata ammónia- -dialysance mérésel.....	25
Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 59-63. 1979.	
10. NÉMETH I., BODA D.:	
Allopurinol és aktiv metabolitja együttes koncentrációmérése a szérum xantinoxidáz enzimgátló hatása alapján.....	26
Kísérl.Orvostud. <u>31</u> , 368-373. 1979.	
11. NÉMETH P., FÜZESI K.:	
Dysphagiát okozó tüdősequestratio csecsemőkorban.....	27
Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 276-278. 1979.	
12. ORBÁN T., LÁSZLÓ A., VETRO Á., SOLTYSIAK J.:	
Dermatoglyphás vizsgálatok fenilketonuriás és mukopoliszacha- ridózisos obligatórikus heterozygoták eseteiben.....	27
Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 159-163. 1979.	
13. J. ORMOS, A. MÁGORI, S. SONKODI, K. STREITMAN:	
Type 2 Membranoproliferative Glomerulonephritis with Electron- -Dense Basement Membrane Alteration in the Spleen.....	28
Arch. Pathol. Lab. Med. <u>103</u> , 265-266. 1979.	
14. SALGÓ L., GYURKOVITS K., VRANEK I.:	
A réz biológiai szerepe.....	29
Orvosképzés <u>54</u> , 151-160. 1979.	
15. STREITMAN K., GELLÉN J., THURZÓ L., TURI S.:	
Echo renográfias vizsgálatok gyermekkori vesebetegségekben....	29
Gyermekgyógyászat <u>30</u> , 43-47. 1979.	

16. SUGÁR E., LÁSZLÓ A.:
Osteogenesis imperfectában szenvedő gyermekek fluorid terápiajáról..... 30
Orv.Hetil, 120, 3103-3106. 1979.

17. SZELECZKI T., NÉMETH I.:
Emelkedett D-cukorszintű rités, vesebeteg gyermekekben..... 30
Gyermekgyógyászat 30, 221-227. 1979.

18. SZTRIHA L.:
Az I. típusú (disztális) renális tubuláris acidózis diagnosztizálása csecsemő- és gyermekkorban a vizelet pCO₂ vizsgálatával.... 31
Gyermekgyógyászat 30, 477-481. 1979.

19. SZTRIHA L., BEVIZ J.:
Idiopathiás hypercalcaemia. A hypercalcaemia hatása a vese-funkcióra..... 32
Gyermekgyógyászat 30, 98-104. 1979.

20. SZTRIHA L., BEVIZ J., POKORNY L., TURI S.:
Az izotóp renográfia helye a gyermeknephrológiai diagnosztikában..... 32
Gyermekgyógyászat 30, 77-86. 1979.

21. TEMESVÁRI P., BODA D., ECK E.:
Pyridoxin hatása a vér oxigén-transzport funkciójára..... 33
Gyermekgyógyászat 30, 197-203. 1979.

22. TEMESVÁRI P., TURI S., NÉMETH I.:
Szérum és vizelet lysozym vizsgálat jelentősége gyermekgyógyászati vesebetegségekből..... 34
Gyermekgyógyászat 30, 495-499. 1979.

23. TURI S., HUDÁK J., SZABÓ É.:
Glomerulopathiás és pyelonephritises betegek keringő szervvelenes antitest vizsgálata indirekt immunfluoreszcenciás módszerrel 34
Gyermekgyógyászat 30, 145-152. 1979.

24. TURI S., ORMOS J., SZTRIHA L., SZEPESI G.:
Osmolaritás vizsgálatok különböző aetiológiájú nephritisek és nephrosisek kórlefolrásának késői szakaszában..... 35
Act. paediat. hung. 20, 171-176. 1979.

XA 88036

EGY-26

Oldal

25. TURI S., PETHEŐ G., BODA K., TEMESVÁRI P., CZIRÓK É.:
E. coli elleni szérum antitest vizsgálatok pyelonephritiben
 ismert *O* szerocsoportu monovalens-, polyvalens- és a beteg
 vizeletéből izolált antigénekkal..... 36
Act. paediat. hung. 20, 199-209. 1979.
26. S. TURI. L. SZTRIHA, T. BODROGI:
 Erfahrungen bei der Behandlung der Nierenvenenthrombose
 Neugeborener aufgrund von Spätkontrolluntersuchungen..... 37
Monatschr. Kinderheilk. 127, 507-510. 1979.
27. VÁRKONYI Á., KARÁCSONYI G., MÁRKUS V., BEVIZ J., MÁGO-
 RI A.:
 Kongenitális intestinális lymphangiektasiás esetünk..... 38
Gyermekgyógyászat 30, 72-76. 1979.
28. VÁRKONYI Á., MEGYERI P., ILYÉS M.:
 Mylasis intestinalis esetünk..... 38
Orv. Hetil. 120, 2807-2808. 1979.
29. VÁRKONYI Á., SALGÓ L.:
 Perinatalis fertőzöttség előfordulási gyakorisága és kimutatása
Gyermekgyógyászat 30, 238-242. 1979.
30. VETRO Á., LÁSZLÓ A., ORBÁN T., SOLTYSIAK J., HORVÁTH L.:
 Dermatoglyphás vizsgálatok mukopoliszacharidózis és fenil-
 ketonuriás betegeken..... 39
Gyermekgyógyászat 30, 153-157. 1979.